

A. obst. 34^r

ALL THE
OSTERIA
OF THE

OF THE
OF THE
OF THE

OF THE
OF THE
OF THE

OF THE
OF THE
OF THE

OF THE
OF THE
OF THE

A R T E
OSTETRICA
TEORICO PRATICA

DI

GIUSEPPE NESSI

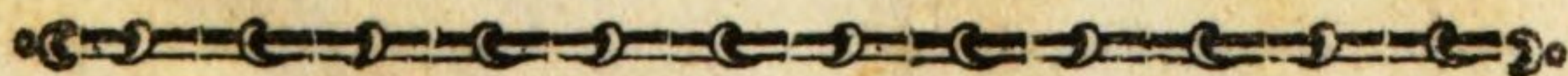
DOTTORE IN FILOSOFIA E MEDICINA

E

PROFESSORE

*Di Ostetricia, ed Operazioni Chirurgiche
Nella Regia Università di Pavia.*

IN PAVIA.



PRESSO IL PORRO, BIANCHI, E TREZZI
CON APPROVAZIONE

1779.

Nessi
Arte
ostetricia

116 BG

AL CHIAZZIMO

SIGNOR

GIO. ALESSANDRO

DE BRAMBILLA

CHIRURGO

DELLE PERSONE IMPERIALI ec. ec.

GENERALE CERVUSICO

DI TUTTE LE ARMATE AUSTRIACHE

E

SOCIO DELL' ACCADEMIA DI BOLOGNA

DI MANTOVA, DELLA REALE

DI CHIRURGIA DI PARIGI,

E

DEL COLLEGIO

DI

MONTPELLIER.

CHIARISSIMO SIGNORE

L permettermi che *VOI* fate, **CHIA-
RISSIMO SIGNORE**, di pubblicare sotto i
vostri *Auspicij* questo **TRATTATO** di **OSTE-
TRICIA** opportunamente si accorda col non

poter io sciogliere altri che *VOI*, a cui offerirlo. Imperciocchè formarsi in me il disegno di pubblicarlo, e presentarmisi *VOI* alla mente fa una cosa stessa: e con piacere l'antica amicizia nostra mi determinò fin d'allora a non disgiungerlo dal *VOSTRO NOME*. Ben so che per tal guisa io non accresco la vostra *FAMA* chiara alle nostre ed alle lontane genti. Gloriosa cosa per *VOI* si è che il piu *ILLUSTRE*, ed il piu *SUBLIME* de' *DOMINANTI*, voglio dire, l'*IMPERADORE GIUSEPPE II. CLEMENTISSIMO NOSTRO SOU-*

RANO vi abbia dichiarato suo primo Medico-Chirurgo, e Generale Chirurgo di tutte le sue Armate, e che in *VOI* solo abbia riposto la salute e prosperità dell'*AUGUSTA SUA PERSONA*, e di tutte le sue *TRUPPE*. Cio che io intendo si è

VII.

di mostrare al Pubblico, ch' io pure sono tra i molti, i quali pregiano le vostre Invenzioni, stimano le Opere vostre, ed amano le vostre doti personali, e quella generosa liberalità specialmente di fornire, come pur fate, questo Spedale Maggiore di Pavia di Libri in tanta copia, onde siete a buon diritto posto tra i Promotori e delle lettere e del pubblico vantaggio. Aggradite pertanto questa mia, qualunque siasi testimonianza di stima, e di amicizia, e credetemi che quanto sacra è a me la memoria vostra, tanto al mio Libro onorevole io reputo il VOSTRO NOME.

Umiliss. e Obbligatiss. Servitore
GIUSEPPE NESSI

di massime / al Pubblico, ed io pure sono
 stato in molti e i quali pregiano le cose in
 conazioni, stimando le Opere, e non
 no le cose dottissime, e quella gente
 la liberata, e specialmente di fornire, come
 per fare, questa Sped. Maggiore di Pace
 de Libri, e tante copie, onde fare a buon
 diritto posto tra i Rematori e delle lettere
 e del pubblico vantaggio. Aggravando per
 tanto questa mia e qualunque delle lettere
 e di fine, e di amicizia, e anche
 con che quanto fare e di me la memoria
 vostra tanto al mio Libro, e con la
 RANO in VOSTRO Nome, e
 Medico-Chirurgo, e Generale Chirurgo di
 tutto le sue Amiche, e che in 1701
 e di me la salute, e prosperità dell'Al-
 LUSTRA SUA PERSONA, e di tutti
 e di me la salute, e prosperità dell'Al-
 Umili e Obbligati. Servitore
 GIUSEPPE NESSI



PREFAZIONE.

IL Trattato di Ostetricia, che vi presento Ch. L. è il risultato di quanto ho ricavato dagli scritti di parecchi Autori, e da molte osservazioni favorevoli e sinistre fatte in diversi luoghi, e in diversi tempi al letto delle Partorienti, e delle Puerpere, e registrate con diligenza ed esattezza. Dagli uni, e dalle altre mi nasceva una rozza e sparfa mole, cui era d'uopo disporre e connettere, acciocchè un tutto se ne formasse, che non fosse inutile, e senza proporzione nelle sue parti. Quindi ho trascelto il piu accertato, ordinato le cose, omezzo cio che a me sembrava riuscisse superfluo, e mi è nata tra le mani l'Opera presente, cui potrei presentare al Pubblico sotto moltissimi differenti aspetti secondo i diversi fini, a cui si potrebbe indirizzare.

Il mio scopo è d'istruire quelle persone,
le

le quali bramano d' imparare quest' Arte, e forse quelle donne ancora, che giornalmente vi ci s' impiegano, quando però giunga loro alle mani, e riesca lor fatto d' intenderla, e deporre que' pregiudizj, che pur troppo regnano a danno delle Partorienti. A tal effetto ho procurato di esprimermi con istile semplice e facile, e non distrarre lo spirito di chi leggerà con digressioni superflue, quantunque erudite, e riflessioni inutili, quantunque connesse, toccando ne' fatti soltanto le circostanze, le quali possono influire a diversificare l' uniforme maneggio sempre rivolto ad uno stesso intento.

Divido questo mio lavoro in due parti. La prima parlerà di tutto ciò che riguarda la Teorica dell' Ostetricia, giacchè essa tanto in questa, siccome in tutte le altre parti della Medicina, dee sempre signoreggiare sopra la pratica, e dominarla; altrimenti l' Arte si disonora, ne può giugnere alla sua perfezione. L' altra riguarderà la Pratica, e cominciando da' Parti naturali e facili s' inoltrerà a' difficili. Per tal guisa mi lusingo che il mio Lettore senza fatica passando d' una all' altra nozione, e dalle più facili alle più complicate giugnerà a formarfi quella giusta idea delle operazioni a farsi, cui mi sono prefisso.

Io non ho voluto rappresentare con figure
gli

gli Strumenti, e le diverse posizioni del Feto nell'utero, e non senza ragione. Imperciocchè rispetto agli Strumenti sono essi a notizia d'ognuno, ed alle mani d'ogni Ostetricante. Per ciò poi che riguarda le posizioni del Feto sono queste varie cotanto, quanto diverse sono le parti, colle quali può il Feto presentarsi al nascimento. Di qui forse alcuni Classici Autori in tal materia si astennero dalle figure, giudicando, per mio avviso, che le figure del Feto o inutili farebbero, se tutte rappresentar si volessero le combinazioni, ovvero mancanti, se solo alcune; e che le cognizioni per simil guisa acquistate o farebbono di poco momento, ovvero non generali, e miste anzi di confusione, e per ciò meno acconcie a ben regularsi nella Pratica. In verità non sono i parti sempre gli stessi, e la maggior parte delle volte, per non dir sempre, fa di mestieri cangiar metodo per agevolarli, perchè d'ordinario si presentano cose nuove, e non prevedute = *sive circa dispositionem uteri*, dirò coll' HILDANO, *partiumque genitalium, sive parturientis*. Un angolo, una tuberosità, un picciol vano che si trovi in qualche parte, una durezza, una mollezza maggiore, o minore, che s'incontri piuttosto ad un lato, che all'altro possono rendere l'Operazione più o men facile per questa, o per quell'altra via.

Per

Per quanto poi fiamì ftudiato d'indicare colla maggior aggiuftatezza, e fenza alcuna riferua di fine privato, ficcome molti coftumano di fare nel pubblicare le loro Opere, i diverfi Precetti, le Manualità, ed Operazioni che poffono competere a ciafcun parto difficile, e non naturale, io non mi lusingo d'effèr giunto alla perfezione. Comunque però fia, io non pretendo di chiudere agli altri il campo: folo pretendo di giovare quanto per me fi puo, ed una giufta cenfura non mi farà pentire giammai.

*..... fi quid novifti rectius iftis,
Candidus imperti: fi non his utere mecum.*

HORATIUS ad Numic.



TAVOLA

DE' CAPITOLI.

PARTE I.

CAPITOLO I.	<i>Delle Parti Genitali in gener.</i>	Pag. 1
CAP. II.	<i>Del Catino.</i>	2
CAP. III.	<i>Delle Parti molli esterne della generazione.</i>	10
CAP. IV.	<i>Delle Parti molli interne della generazione.</i>	15
CAP. V.	<i>Delle Parti Accessorie della pelvi.</i>	23
CAP. VI.	<i>Della Virginità.</i>	24
CAP. VII.	<i>Dell' Utero gravido.</i>	26
CAP. VIII.	<i>Dell' Utero dopo il Parto.</i>	29
CAP. IX.	<i>De' Varj accrescimenti del Feto.</i>	31
CAP. X.	<i>Delle Parti appartenenti al Feto.</i>	35
CAP. XI.	<i>Della Nutrizione del Feto.</i>	41
CAP. XII.	<i>Del Passaggio del Feto per le parti genitali.</i>	44
CAP. XIII.	<i>Della Gravidanza.</i>	46
CAP. XIV.	<i>Del Meccanismo del Parto.</i>	51
CAP. XV.	<i>Della Esplorazione.</i>	55
CAP. XVI.	<i>Della Divisione del Parto.</i>	58
CAP. XVII.	<i>Dei Dolori.</i>	62
CAP. XVIII.	<i>De' Fenomeni del Parto.</i>	64

PAR-

P A R T E I I

CAP.	I. <i>Degli Obblighi del Medico nel parto naturale.</i>	Pag. 67
CAP.	II. <i>Della Estrazione della placenta nel parto naturale.</i>	77
CAP.	III. <i>Del Governo della Puerpera</i>	79
CAP.	IV. <i>Degli Obblighi dell' Ostetricante nel parto naturale difficile.</i>	84
CAP.	V. <i>Dell' Abbassamento dell' Utero, e della Vagina.</i>	92
CAP.	VI. <i>Dell' Obliquità dell' Utero.</i>	95
CAP.	VII. <i>De' Leggieri vizj della pelvi.</i>	103
CAP.	VIII. <i>De' Vizj del Coccige.</i>	105
CAP.	IX. <i>Della Perdita di sangue.</i>	107
CAP.	X. <i>De' Vizj del Cordone Ombelic.</i>	110
CAP.	XI. <i>Del Parto difficile pel Feto morto.</i>	115
CAP.	XII. <i>Del Parto gemello.</i>	118
CAP.	XIII. <i>Del Parto per i piedi.</i>	121
CAP.	XIV. <i>Del Parto per le ginocchia.</i>	129
CAP.	XV. <i>Del Parto per le natiche.</i>	134
CAP.	XVI. <i>Degli obblighi del Medico nel parto non naturale.</i>	133
CAP.	XVII. <i>Delle Cautele per rivolgere il Feto.</i>	135
CAP.	XVIII. <i>Del Parto non naturale per la placenta attaccata alla bocca dell' Utero.</i>	137

DE' CAPITOLI. XV

CAP.	XIX.	<i>Del Parto non naturale per la cattiva conformazione della pelvi.</i>	Pag. 140
CAP.	XX.	<i>Del Parto non naturale per la morbosa conformazione del Capo.</i>	142
CAP.	XXI.	<i>Del Parto non naturale per la cattiva situazione del Capo.</i>	144
CAP.	XXII.	<i>Del Parto non naturale per la cattiva situazione del corpo del Feto.</i>	155
CAP.	XXIII.	<i>Degli Strumenti in generale.</i>	162
CAP.	XXIV.	<i>Della Leva.</i>	164
CAP.	XXV.	<i>Del Forceps.</i>	167
CAP.	XXVI.	<i>Degli Uncini.</i>	174
CAP.	XXVII.	<i>Del Perforatore.</i>	177
CAP.	XXVIII.	<i>De' Lacci.</i>	179
CAP.	XXIX.	<i>Della Testa rimasta nell' Utero.</i>	180
CAP.	XXX.	<i>Del Corpo del Feto rimasto nell' utero.</i>	184
CAP.	XXXI.	<i>De' Mostri.</i>	186
CAP.	XXXII.	<i>Del Parto impossibile per la Bocca dell' Utero scirrofa.</i>	187
CAP.	XXXIII.	<i>Del Parto impossibile per Vizio della Pelvi.</i>	191
CAP.	XXXIV.	<i>Del Parto impossibile pel concepimento fuori dell' Utero.</i>	194
CAP.	XXXV.	<i>Del Parto impossibile per l' Utero chiuso.</i>	195
CAP.	XXXVI.	<i>Del Parto impossibile per l' Utero lacerato.</i>	197
CAP.	XXXVII.	<i>Dell' Aborto.</i>	199
		CAP.	

XVI TAVOLA DE' CAPITOLI.

CAP. XXXVIII.	<i>Della Placenta rimasta nell' Utero dopo il Parto.</i>	Pag. 201
CAP. XXXIX.	<i>Della perdita di sangue dopo il Parto.</i>	206
CAP. XL.	<i>Del falso Germe, o Mola.</i>	207
CAP. XLI.	<i>Della falsa Gravidanza.</i>	210
CAP. XLII.	<i>Della scelta della Nutrice.</i>	213

TRATTATO
DI
OSTETRICA *

PART. I.
DELLA
TEORICA *

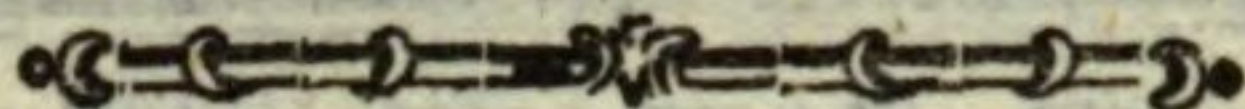
CAP. I.

DELLE PARTI GENITALI DELLA DONNA
IN GENERALE.

§. 1. **L**E parti della Donna, nelle quali il feto è concepito, ritenuto, nodrito, si chiamano *Parti Genitali*. Alcune di queste sono *dure*, ed altre *molli*. Alle dure appartengono il *Catino*, o la *Pelvi*; e le *Cartilagini*. Le molli si dividono in *esterne*, ed *interne*. Le *esterne* sono il *Monte di Venere*; il *Perineo*; le *Grandi Labbra*; le *Picciole Labbra*, o *Ninfe*; la *Clitoride*; il *Freno*; le *Caruncule Mirtiformi*; l'*Apertura della Vagina*; l'*Imene*: le *interne* la *Vagina*; l'*Utero*; i *Quattro Legamenti*, altrimenti *Cordoni*; le *due Trombe*; e gli *Ovarj*.

§. 2. Oltre alle parti genitali si debbono considerare ancor quelle, che rivestono internamente la pelvi, e si dicono *Parti Accessorie*: e sono la *Vescica*; l'*Intestino Retto*; i *Muscoli Iliaci Interni*; e il *Psoas*.

§. 3 La cognizione di tutte queste parti (§. 1. 2.), de' loro usi, della loro struttura, e delle loro situazioni è di grandissima importanza per l'arte Ostetricia, poichè da esse frequentemente dipende il buono, o cattivo esito del parto.



CAP. II.

DEL CATINO.

§. 4 IL *Catino*, ossia la *Pelvi*, è formato da quattr'ossa. Due sono laterali, e si dicono *Ossa Innominate*; il terzo *Sacro*; il quarto *Coccige*, e queste due ultime chiudono posteriormente la pelvi: ne' bambini però sono quindici. In essi il sacro è composto di cinque pezzi; il coccige di quattro, e ciascun innominato di tre, sotto differenti nomi d'*Ileo*, d'*Ischio*, e di *Pube*. Il primo è superiore, e laterale, e fa la porzione maggiore; l'altro è inferiore, e parimente laterale; ed il terzo è anteriore, e più piccolo.

§. 5 Inutile per mio avviso farebbe di qui descrivere esattamente la figura, il volume, e la divisione di ciascun osso componente la pelvi. Agevolmente ognuno potrà ciò apprendere dall'anatomia. Io qui parlerò delle sue divisioni, de' suoi attacchi, delle misure, e delle principali differenze che passano fra la pelvi femminile, e la virile.

§. 6 La pelvi si divide in *Grande*; e *Picciola*. Per grande s'intende quello spazio, che si trova fra l'uno, e l'altro ilio, e su questa non mi tratterò, poichè essa poco, o nulla interessa l'arte Ostetricia

tricia. La picciola è quel complesso d'ossa, che si trova al disotto degl' Ilj, e si divide in tre parti.

a in apertura superiore, o coronamento; *b* in apertura inferiore; *c* ed in cavità.

Questa divisione ne somministra la cognizione de' diversi gradi del parto, se sia nel suo principio, nel progresso, o sul fine; e quindi si ricavano ottimi lumi per regularsi secondo i varj accidenti, che accompagnano il parto.

§. 7 L'apertura superiore (§. pr. let. *a*) è circoscritta posteriormente dalla base del sacro, e dalla parte inferiore dell'ultima vertebra de' lombi: lateralmente dalla base di ciascun osso ilio, chiamata *Linea aspra*: anteriormente dal margine superiore delle ossa del pube.

§. 8 L'apertura inferiore (§. cit. let. *b*) è formata al di dentro dalla punta del sacro, e da tutto il coccige: le tuberosità degl'ischj, una porzione delle loro branche, i legamenti sacro-ischiatrici formano le parti laterali; e la parte anteriore è chiusa dalla estremità delle ossa del pube, e dalle porzioni superiori delle branche degl'ischj.

§. 9 La cavità (§. cit. let. *c*) è quel gran voto, che si trova fra le dette due aperture (§. 7. 8.), ed è formata da quasi tutto l'osso sacro, e dall'incavatura sacro-ischiatrica, e chiusa da i muscoli coccigej, da i legamenti sacro-spinoso, e sacro-tuberoso, da i muscoli piriformi, quadrato, e gemelli, e in fine da i grossi tronchi arteriosi, venosi, e nervei.

§. 10 La figura dell'apertura superiore s'accosta alla circolare, quando è rivestita di carne; se ne è spogliata, siccome lo è nello scheletro, rappresenta una specie di triangolo curvilineo.

§. 11 Tirata una linea dalla base dell' osso sacro alla sinfisi del pube si vede un piano inclinato, perchè il sacro è quattro in cinque linee più alto del pube, e questo spazio si dice *Pelvi Conjugata*. Se poi la linea è tirata dalla base di un ilio all' altro, il piano, che ne risulta, è orizzontale, e si chiama *Pelvi Elittica*.

§. 12 La figura della picciola pelvi (§. 6.) non è così regolare come la superiore. Sembra essa figurare un cono tronco elittico: la base termina all' apertura superiore (§. 7.), e la parte opposta alla inferiore (§. 8.) per non essere la figura così regolare come la superiore. Ma per avere una giusta idea di questo cono d' uopo è situare la pelvi nella stessa direzione, come se la donna fosse ritta sopra i piedi, e perciò si mette sotto al coccige un sostegno dell' altezza d' un pollice, ed otto linee parigine.

§. 13 Così situata la pelvi (§. pr.) più facilmente si conosce ancora il suo asse. Fingasi perciò una linea perpendicolare, la quale passi nel mezzo della cavità della pelvi, e giunga fino al coccige, questa linea si chiama *Asse della Pelvi*, e fa co' succennati piani (§. 11.) un angolo acuto. Secondo la direzione dell' *Asse* si fanno tutti gli sforzi materni, che promovono il parto.

§. 14 Le ossa della pelvi sono unite insieme da cinque Cartilagini. Due di queste si trovano fra i due ilj, e i lati del sacro; la terza congiunge l' ultima vertebra de' lombi colla base dell' osso sacro; la quarta, che è mobile, attacca il coccige alla punta del sacro; la quinta connette le ossa del pube. Tutte queste cartilagini sono più grosse nelle donne, che negli uomini, e quella del pube è notabilmente più larga. Oltre alle cartilagini avvi un

forte

forte perioftio, e molti strati denfi ed elastici di fibre tendinose, i quali rendono piu ferma e stabile l'unione delle parti componenti la pelvi.

§. 15 E' quistione se la pelvi, così unita (§. pr.) possa allargarfi nel tempo del parto, o no. Molti Autori lo negano assolutamente; altri ne ammettono la possibile dilatazione ne' soli parti faticosi; ed altri finalmente sono di costante opinione ch' ella si dilati anche ne' facili, e naturali. Se io debbo dire fu di cio il mio sentimento, parmi che l'ultima ipotesi non sia senza fondamento, e che meriti di essere approvata. Imperciocchè è manifesto, che nello stato naturale questa parte viene irrorata da un umore spesso e viscido, il quale nella gravidanza è in maggior copia separato per essere impedito il corso de' liquidi dall' utero gonfio nelle parti inferiori: quindi essi gettansi sulle parti prossime, ammolliſcono e rilaschiano i robusti tendini, ed ingrossano le cartilagini, onde si ha il dilatamento della pelvi. Vienci tutto cio confermato dalla ſperienza, e dall' autorità di eccellenti Scrittori, che non lascia luogo a dubitarne. Oltre a questa cagione vi concorre ancora il peso dell' utero gravido, il quale continuamente agisce a guisa di cuneo contro l'apertura superiore. Nessuno ignora che i polipi del naso, e dell' utero, sebbene di sostanza molle e polposa, col solo volume, peso, e pressione lussano le ossa del naso, e del palato, ed aprono la bocca dell' utero dura e quasi cartilaginosa. La Chirurgia c' insegna, che le escrescenze carnose, che nascono nel fondo dell' orbita, sforzano l'occhio a uscire della propria cavità. Se queste cose son vere, come sono verissime, perchè mai l' utero gravido, crescendo di peso per nove mesi continui, e urtando sempre contro la pelvi, vale-

vole non farà ad allargarla?

§. 16 Dallo stabilito possibile allargamento (§. pr.) della pelvi si deducono alcuni utili corollarj, ed avvertimenti.

a Che in tutte le gravidanze v' è una cagione manifesta, che opera la dilatazione della pelvi, la quale non si effettuerebbe con qualunque violento sforzo.

b Che l'allargamento di essa in alcune femine può succedere più o men presto, più o men grande, giusta il temperamento, l'età, e lo stato de' solidi, e la qualità, e quantità degli umori.

c Che gli sforzi del parto, e'l volume maggiore della testa del feto, o del suo corpo render possono sovverchiamente larga la pelvi.

d Che alcuna volta giova temporeggiare ne' parti difficili, mentre, da' ripetuti sforzi materni cedendo alquanto le ossa, la testa può superare gli ostacoli, che da prima sembravano essere insuperabili, e richiedere l'uso di qualche strumento.

e Che finalmente i vapori d'acqua calda, praticati alcuni giorni prima del parto, contribuiscono moltissimo a far partorire facilmente quelle Donne, che sono avanzate in età.

§. 17 Non poca fatica durarono i Maestri dell'arte nell'assegnare alla pelvi ben conformata, in tanta diversità di femine, la sua giusta misura. I più celebri, co' quali io convengo, dicono che la pelvi elittica (§. 11.) è di pollici cinque, e mezzo; e la conjugata di quattro e mezzo, e qualche linea. Scorrendo poi colla linea di dimensione da una tuberosità dell'ischio all'altra, e da queste alla congiunzione del sacro col coccige vi sono quattro pollici,

e qualche linea da ogni parte. Misurata poi l'apertura inferiore dalla parte anteriore alla posteriore, cioè dal di sotto dell'angolo del pube fino alla punta del coccige, s'osservano circa cinque pollici; e meno di quattro si trovano, se si misura dalla linea perpendicolare (§. 13.) tirata dalla sinfisi del pube fino alla punta del coccige. Nel tempo del parto questo spazio cresce un pollice in circa, e questa è la porta, d'onde dee uscire il feto.

§. 18 L'altezza della cavità è varia giusta la diversità delle ossa, che la compongono. Se si tira una linea dalla base del sacro fino alla punta del coccige trovasi uno spazio di cinque pollici circa, il quale nel parto cresce un pollice, perchè il coccige diventa quasi perpendicolare all'orizzonte. Che se la linea si diparte dalla base dell'ilio per terminare alla tuberosità dell'ischio dello stesso lato, allora ha quattro pollici. L'altezza della sinfisi del pube è di due pollici.

§. 19 Perchè il parto sia naturale e facile si richiede che la pelvi abbia le indicate dimensioni (§. 17. 18.), e sia ne più larga, ne più angusta, altrimenti sarà difficile, stentato, o precipitoso.

§. 20 Nello scheletro, che serve a' statuarj di modello originale, s'osserva che le donne hanno la pelvi diversa da quella degli uomini.

a Differisce nella figura, perchè nelle donne rappresenta un cono ellittico troncato, e negli uomini è di figura triangolare curvilinea, più larga superiormente, che inferiormente.

b Nella grandezza; perchè dalle misure prese si scorge essere la muliebre riguardo alla virile, come -50.-a-30.

c Negli uomini le ossa del pube uniscono ad angolo acuto, e nelle donne ad angolo ottuso,

e figurano un piano leggermente inclinato, supposto che la loro faccia esterna rivolta sia all'orizzonte.

d Le ossa ischie nelle donne sono piu vicine alla parte anteriore della pelvi, e le loro tuberosità piu prominenti all'infuori, che negli uomini, quindi le cavità cotiloidee si portano obliquamente in fuori, e ad esse giungono con minore obbliquità i capi de' femori, e sono piu alti i trocanteri, e per cio le coscie, seguendo la direzione, che ricevono dalle ossa innominate, sono piu divaricate, i muscoli discendono con maggiore obbliquità, e con angoli maggiori, onde la grossezza e rotondità di esse coscie.

e L'osso sacro negli uomini è quasi retto, e nelle donne assai curvo; e la sua curvatura scorgesi essere maggiore verso la metà, che nella parte superiore, ossia basse, e cresce fin quasi alla sua punta, la quale sembra descrivere una specie di mezzo cerchio. La parte superiore di dett'osso si porta obliquamente in alto, e allo innanzi.

f Gl' Ili delle donne sono piu piani, e piu piegati in fuori, per cui esse hanno le natiche piu grosse e piu grandi di quelle degli uomini.

g Il coccige è mobile, e quasi rettamente s'allunga in esse, dove per lo contrario negli uomini è curvo e immobile.

§. 21 Essendo la pelvi della donna formata, come fin' ora ho indicato, dicesi *Pelvi ben conformata*, e il parto per la parte di essa sarà sempre facile. Se poi alcun suo osso ha qualche difetto, o le aperture si scostano dalle misure indicate (§. 17.), allora giustamente si dirà *Pelvi vizziata*, o *mal conformata*. I vizj sono di due classi.

a o che la pelvi è tutta viziata; *b* o in parte.

§. 22 Dicesi tutta viziata (§. pr. let. *a*), s'ella è troppo angusta proporzionatamente al corpo, o se ha la stessa conformazione di quella dell'uomo, che si conosce dalle coscie meno rotonde, meno grosse (§. 20. let. *d*.), e più vicine l'una all'altra.

§. 23 Sarà in parte viziata (§. pr. let. *b*.).

a Se l'apertura superiore è più angusta. Si conoscerà colla esplorazione, e dal parto lento e penoso (veg. §. 243.).

b Se l'apertura inferiore è più stretta della superiore (veg. §. 244.). Le donne con questo vizio fuori della gravidanza soggiaciono ad abbassamento d'utero, il quale, se sono gravide, facilmente s'obliqua.

c Se l'osso sacro forma coll'ultima vertebra de' lombi un angolo acuto, oppure quando è spinto verso l'uno, o l'altro ilio.

d Se l'osso del pube è piano, o compresso verso l'osso sacro.

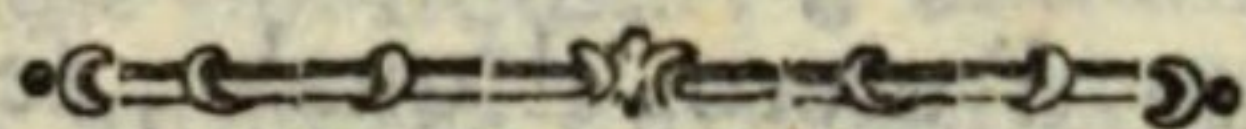
e Se il coccige è meno mobile, se le tuberosità, e le branche degl'ischj sono troppo rivolte indentro; o se la base d'un ilio è più alta dell'altra.

f Finalmente se avvi qualche escrescenza ossea, o qualche lussazione del femore.

§. 24 Le cagioni della pelvi mal conformata sono tutte quelle, che possono cambiare le linee di direzione delle vertebre sopra l'osso sacro, e de' femori sopra le cavità cotiloidee; la mollezza delle ossa; la vita sedentaria; il sedere scommodo de' bambini; una forte contusione; una lussazione del femore non riposta; ed in fine i busti troppo stretti, duri, armati di ferro e di stecche, co' quali, mentre si cerca di rendere il corpo più bello, si cagionano

nano pessime deformità. (Veg. fu di cio PLATNERO *Diff. de Thoracib.*).

§. 25 La pelvi in generale serve a contenere l'utero colle altre parti della generazione, la vescica, l'intestino retto, e sostiene il tronco superiore del corpo. Ciascun osso poi ha i suoi particolari vantaggi. Gl' ilj per essere piu piani sostengono comodamente l'utero gravido; la concavità del sacro facilita l'abbassamento del capo, contribuendovi ancora la sinfisi del pube, e le sue apofisi; la mobilità del coccige fa che la testa sorta piu facilmente dalla vulva.



CAP. III.

DELLE PARTI MOLLI ESTERNE DELLA GENERAZIONE.

§. 26 Delle parti molli della generazione, altrove accennate (§. 1.), non si puo parlare senza offendere le pudiche persone. La loro cognizione però è di somma importanza nella Ostetricia, e mi converrà il qui descriverle da Filosofo, che di esse ragiona, siccome farebbe di qualunque altra materia per se indifferente.

§. 27 Il *Monte di Venere* (§. 1.) è un' eminenza emisferica, situata sopra la regione del pube, coperta di peli nella pubertà. Essa si stende obliquamente alle anguinaglie, e le rende piu elevate e molli. L' uso di esso è di contribuire al piacere.

§. 28 Il *Perineo* (§. cit.) è quello spazio cutaneo, che trovasi fra l'unione inferiore delle grandi labbra, e l'ano. Questo non è piu alto di un pol-

pollice, e nelle donne divenute madri è assai minore. Nel parto, se non si ha riguardo, facilmente si lacera.

§. 29 A i lati dell'apertura della vagina, che rappresenta una grande fessura, si scorgono due eminenze cutanee, sode, ripiene di pinguedine chiamate le *Grandi labbra* (§. cit.), le quali dal monte di venere nascono, e sporgendo in fuori continuano a discendere con margini convessi inferiormente, ove sono uniti da una fascia legamentosa, la quale nel primo parto quasi sempre è lacerata. Esteriormente sono della stessa natura della cute, e coperti in gran parte di peli; internamente hanno un colore roseo incarnato. Nelle donne, che hanno partorito, diventano molli e passute. Nel parto si spianano, rendono più ampia la vagina, e cedono alla testa del feto, che ha da nascere. Queste labbra soggiacciono alle infiammazioni; a lacerazioni; alle ernie formate dall'omento, o dalla discesa della vescica; a i gonfiamenti linfatici; e a i molesti pruriti.

§. 30 Sotto queste labbra appariscono superiormente due pieghe solide, quasi consimili alle creste, che al collo pendon de' galli, e si dicono *Piccole Labbra*, o *Ninfe* (§. cit.). Non hanno queste una certa determinata dimensione, o proporzione, scorgendosene tal volta di lunghe, di corte, e talora d'inequali; e nelle donne africane, e de' Negri sono più pendenti, che nelle nostre. Si scorgono in esse moltissime glandole sebacee, le quali separano una specie di sevo, che se diventa acre, stimola anche le più caste vergini al piacere venereo per l'abbondanza delle papille nervee, che vi sono. La loro interna struttura è cavernosa, e il sangue si sofferma nelle cellule, e perciò gonfiano

fiano e diventano rosse. Esternamente sono rugose, e formate da' velamenti comuni, e dal reticolo. Nel tempo del parto, allargandosi la vagina dalla testa del feto, esse spariscono, e lasciano maggiore spazio al suo nascimento.

§. 31 Al disotto dell'angolo superiore delle grandi labbra si scorge un corpicciuolo in gran parte ricoperto da un raddoppiamento della cute, detto *Clitoride* (§. cit.). Dentro è fatto come le ninfe, ed è in doppia origine attaccato alle ossa del pube con due muscoli alle estremità delle sue radici distesi fino alle ossa degl'ischj. E' atto ad erigersi come il pene, e la di lui azione è indipendente dalla volontà. L'insolita grandezza della clitoride, e le ninfe prominenti di alcune donne hanno potuto per fallace apparenza farle credere maschj, mentre la forma tutta del corpo più robusta, e più virile contribuiva all'inganno; nè possono essere altro i ridicoli *Ermafroditi*. La clitoride è il principale organo del piacere venereo.

§. 32 L'apertura della vagina (§. cit.), altrimenti detta *Vulva*, e dai Poeti *Cunnus*, come si può vedere presso ORAZIO, e MARZIALE, è una fessura che principia dall'angolo inferiore del pube, e s'estende quasi fino all'ano per quella lunghezza, che farebbe il perineo negli uomini. Inferiormente a questa grande scissura avvi una fossetta, detta *Navicolare*, e l'unione delle grandi labbra. Quest'apertura nelle vergini suol'essere più stretta e più piccola; nelle maritate più grande e più larga. Nel fondo della fossa navicolare si trovano all'uno, ed all'altro lato due forellini, e altri più minuti se ne scorgono nel mezzo, che gemono un umore mucofo dai loro follicoli, il quale unge le parti vicine, ond'esse gravemente olezzano. Simili
fol-

follicoli trovansi ancora sulle ninfe, e sono la sede della gonorrea nelle donne. La Vulva alcune volte si trova del tutto chiusa, e tali esempi non sono tanto rari.

§. 33 Alla parte inferiore dell' accennata apertura (§. pr.) si scorge una piega cutanea, che si stende dall' uno all' altro labbro, e si chiama *Freno* (§. cit.). Ascende all' insù, si congiunge colle ninfe, e rende la vulva piu angusta. Dall' uso del coito si rilascia; nel primo parto è lacerata, e ne' ripetuti affatto svanisce; e la sua esistenza rende piu sensibile il piacere dell' atto venereo.

§. 34 L' *Imene* (§. cit.) è una membrana in istato ordinario a guisa di mezza luna, convessa inferiormente, e superiormente incavata, la quale apparisce, scostando le grandi labbra, al principio della vagina, e ne chiude il suo ingresso. Sotto l' uretra è aperta or piu, or meno. Non mancano però alcuni che asseriscono d' averla veduta rotonda e aperta nel suo centro. Talvolta parimenti si è trovata affatto chiusa, e allora le donne si chiamano *Imperforate*, o *Atrete*. In tal caso i mestruj non colano, nè le donne atte sono al matrimonio, se non soggiacciono al taglio di essa, che si fa senza pericolo. L' imene è una continuazione della vagina coperta dalla cuticola, e per cio è fornita di vasi, e di nervi, d' onde il dolore e lo spargimento del sangue nel primo concubito. Alcuni negano l' esistenza di questa membrana, perchè non l' hann' osservata in tutti i soggetti; ma i piu Cel. Anatomici, e Fisiologi dicono essere costante nelle vergini intatte. L' uso di essa è incerto, ma sembra che la natura l' abbia disposta per impedire nel feto che il liquore dell' amnio non penetri nella vagina, e per difenderla dal contatto dell' aria.

Il Volgo crede che sia stata conceduta dalla natura per fini morali, quindi nati sono litigj, controversie, obbrobriosi divorzj, se il primo coito non succede con ispandimento di sangue. Ma può essere talvolta una femina, quanto noi vogliamo vergine, senza dare allo sposo questo mal supposto segno di verginità, non mancandoci esempi appresso il MAURICEAU, l'ILDANO, e RUISCHIO di alcune rimaste gravide coll'imene intatta. La picciolezza del pene; l'imene rilasciata, o per lo scolo de' mestrui, oppure perchè poco avanti hanno cessato di colare; il suo foro naturalmente più grande rade volte danno luogo allo spargimento di sangue. Le scaltre femine all'incontro co' medicamenti astringenti; coll'astinenza dal coito; e con altri artifizj danno agli sposi inesperti il supposto segnale di verginità.

§. 35 Le *Caruncule Mirtiformi* (§. cit.) sono tre, quattro, o cinque monticelli carnosì prodotti dalla parte interna della vagina, divisi l'uno dall'altro, e posti a' suoi lati. Da molti si crede che formati sieno dall'Imene lacerata, la cui esistenza sia un segno infallibile di violata virginità: ma l'attenta osservazione c'insegna che questi esistono nelle vergini illibate. Queste caruncule sembrano poter rendere il canale della vagina più ampio nel tempo del parto, come si è detto delle ninfe (conf. §. 30.).



CAP. IV.

DELLE PARTI MOLLI INTERNE
DELLA GENERAZIONE.

§. 36 **L**A *Vagina* (§. 1.) è un canale membranoso cilindrico, angusto nel principio, largo nel mezzo, e nel suo termine compresso. Nasce un po' al di sopra della bocca dell'utero; discendendo forma un angolo ottuso coll'utero, e inferiormente termina colla grande apertura (§. 32.). La vagina è formata dalla cute, cuticola, tessuto cellulare, e da molte fibre muscolari stese lungitudinalmente, trasversalmente, e circolarmente, più forti verso la parte inferiore, che fanno le veci di sfintere. Nell'interna superficie di essa si veggono per lo più eminenze longitudinali, poco dissimili dalle valvule degl'intestini, due maggiori fra le pareti anteriore e posteriore, e due altre minori laterali. Da queste si dipartono alcune rughe più o meno frequenti, trasversali, oblique, semicircolari, unite insieme per ogni parte in sembianza di rete, le quali nelle vergini sono molto apparenti, e depresse nelle maritate. Facilmente rinascono, allorchè le donne per qualche tempo s'astengono dal coito. Tra le accennate pieghe numerose trovansi le papille nervee coperte d'un viscoso umore, il quale serve a moderare la violenta confricazione nel tempo del coito, e rendere la vagina più sensibile. Ella ordinariamente è lunga quattro in cinque pollici, ma è stata veduta ancora assai più corta, e talvolta del tutto chiusa. La sua larghezza non sorpassa i due pollici. Nelle maritate non si può definire la sua giusta misura. La vagina serve alla generazione, allo scolo de' mestrui, all'uscita del feto; ed è ancora cagione di parto difficile, quando è troppo angusta, infiammata, o callosa.

§. 37

§. 37 L' *Utero* (§. cit.) posto al di sotto dell'apertura superiore (§. 7.) della pelvi s'attacca alla vagina, e giace anch'esso fra la vescica, e l'intestino retto, e si rassomiglia moltissimo ad un lungo fico primaticcio, schiacciato anteriormente e posteriormente. Egli non è situato perpendicolarmente nella pelvi, ma la parte sua inferiore inclina alquanto verso il lato destro.

§. 38 Si divide l'utero

a in fondo; *b* in corpo; *c* in collo, o *cervice*.

Il *fondo* è la parte più larga dell'utero, la quale giace fra le due trombe falloppiane, ed ha una figura convesso-elittica con due lati destro e sinistro assai corti. Il *corpo* comincia al di sotto dell'attacco delle trombe, e si estende fino alla picciolissima larghezza dell'utero. La sua figura s'accosta all'elittica, il cui asse però è maggiore trasversalmente, che longitudinalmente. Il *collo* è la parte la più angusta dell'utero, la quale forma colla sua figura come due coni troncati l'uno superiore, e l'altro inferiore, le cui basi si combacciano. Il cono superiore termina colla sua punta all'estremità inferiore del corpo dell'utero; il cono poi inferiore colla sua punta è libero e pendente nella vagina.

§. 39 Nelle vergini adulte l'utero misurato dal fondo fino alla estremità della *cervice* trovasi lungo due pollici e mezzo poco più. Il diametro del fondo da una tuba all'altra è di un pollice e cinque in sei linee. Il corpo misurato trasversalmente si trova avere nove in dieci linee. La *cervice* poi è lunga otto linee. Questo viscere non è ugualmente grosso in tutte le sue parti. Esso ha sei linee di grossezza nel suo fondo; verso le trombe tre; e nel corpo

po sei. La cervice, quantunque piu densa, non for-
passa le cinque linee.

§. 40 L' utero comunemente ha una sola cavità trovata alcuna fiata divisa in due parti distinte e parallele in tutta la loro lunghezza. Alla figura sembra ch' essa sia doppia. La prima, detta *Triangolare*, è terminata da linee curve, la cui convessità è rivolta verso il fondo dell' utero, e le estremità riguardano all' ingiu. L' altra è formata dalla cervice, e dicesi *Cilindrica*. Questa termina con due aperture, interna l' una, e riguarda la cavità triangolare, che è sempre chiusa, fuor che quando la donna è vicina a partorire; l' altra esterna, ed è chiamata *Bocca esterna*, o *Orificio uterino*. Ella è trasversale alquanto arcata, ed ha cinque in sei linee di diametro, e termina con due labbra, l' uno de' quali riguarda l' osso del pube, *Labbro Anteriore* chiamato; l' altro, detto *Posteriore*, è rivolto verso l' intestino retto, ed è meno prominente, e piu corto circa tre linee, per cui la bocca dell' utero viene a rassomigliarsi al muso di un cagnolino, o alla bocca di una Tinca, *Os Tincae* dai Latini. La bocca dell' utero nell' infanzia è rotonda, nella pubertà s' impicciolisce moltissimo, e allorchè la donna ha partorito diventa quasi elittica. Nelle vergini è liscia e unita, ma in quelle, che furono madri, diventa ineguale e rugosa.

§. 41 In queste due cavità si scorgono moltissime briglie, ossia rughe, irregolari, e obblique con seni mucosi framezzo, le quali appianansi, e perdoni in parte nelle donne, che hanno figliato, e pochissime se ne scorgono nelle vecchie. Le dette cavità (§. pr.) non si combaciano insieme, ma lasciano un vano, nel quale trovasi un umore separato dai follicoli, nel tempo che la donna

non è mestruata, e serve ancora al passaggio del seme mascolino.

§. 42 L'utero ha un doppio asse. Fingasi una linea tirata al di sotto di una tromba all'altra, questa si chiama *Asse trasversale* dell'utero, ed è di dodici fino a quindici linee. Pel mezzo dell'asse trasversale menisi un'altra linea, la quale giunga fino alla bocca dell'utero, dividendo il corpo e la cervice in due parti eguali, si dice *Asse longitudinale* dell'utero. Secondo la direzione di quest'asse sembra che il seme mascolino spinto con forza e velocità vada ad urtare contro il fondo dell'utero, dal quale rispinto si diriga, mediante le linee della cavità triangolare (§. 40.), verso le trombe, per essere da quelle assorbito e portato agli ovarj.

§. 43 L'utero ha due pareti, *Anteriore* l'una, e *Posteriore* l'altra. Formate sono da una membrana sottile procedente dal peritoneo, e difficile a separarsi; da un tessuto cellulare fitto e fugofo; da fibre muscolari in diverso ordine e figura disposte, e visibili soltanto nell'utero gravido, non che da' vasi d'ogni genere, e da' nervi in maravigliosa maniera intrecciati, per cui ne risulta una tessitura elastica sensibile ed irritabile. Egli è privo di glandole, e la membrana, che internamente lo copre, non è vera cuticola, come valenti uomini la supposero. Nella cervice si trovano alcune valvule, fra le quali vi sono delle bollicine ripiene d'un liquore chiaro e trasparente, che dal *Nabote* furono prese per tante uova.

§. 44 Le arterie, che vanno all'utero, sono le spermatiche, e le ipogastriche, ed uniscono con una infinità di anastomosi; e le vene prive di valvule seguono il sentiere delle arterie, e portano lo stesso nome. I vasi linfatici si manifestano colle iniezioni,

e da i tumori cistici. I nervi riconoscono la loro origine dai lombali, dai sacri, e dal gran simpatico, e per cio questo viscere sente ogni stimolo, e per essi si contrae. Dalla cognizione delle parti componenti l'utero con facilità si spiegano i fenomeni, a cui soggiacciono le gravide, e le cagioni del vomito, delle vertigini, de i dolori de' lombi, e di mille altre indisposizioni.

§. 45 Per lungo tempo si è disputato, se l'utero nella gravidanza s'ingrossi, oppure s'affottigli. Moltissimi Autori sì Antichi, che Moderni lo paragonano ad una vescica, la quale quanto piu viene distesa, tanto piu s'affottiglia. Ma se questi considerato avessero piu da vicino la sostanza uterina, ben tosto farebbero venuti in chiaro ch'essa non puo affottigliarsi. Imperciocchè i vasi dell'utero vergine sono curvilinei, e nel gravido diventano a poco a poco quasi, o affatto retti; le vene sono piu robuste che le altre del restante del corpo: quindi ne avviene che quel sangue, solito a colare dall'utero tutti i mesi, nella donna gravida s'arresta, s'accumula, dilata i vasi, e perciò le pareti dell'utero non possono in verun modo affottigliarsi. L'ingrossamento delle pareti dell'utero non è eguale in tutte le donne, e cio è relativo alla particolare struttura delle sue pareti. Se le fibre muscolari sono meno resistenti, e le vene soffrono una maggiore dilatazione, allora le pareti dell'utero debbono avere una notevole grossezza: all'opposto quanto meno le fibre potranno allungarsi, e i vasi dilatarsi, minore farà ancora la grossezza delle stesse pareti.

§. 46 Ma ritorniamo, d'onde siamo partiti. L'utero è mobile nella pelvi, e solo è sostenuto dalla vagina, e dalla lamine cellulari, che quella

involgono e l'attaccano alle parti prossime; e la piega del peritoneo, che ne fa l'esterna superficie, non lo sostiene, quantunque essa si chiami legamento largo (§. 48.). E molto meno lo possono sostenere i legamenti rotondi, nè abbassarlo molto, avendo le estremità piantate in luoghi cedentissimi.

§. 47 L'utero è destinato allo sgravio de' mestrui, a contenere, a nutrire il feto, e a suo tempo mandarlo alla luce. E' soggetto, oltre a' comuni altri malori, allo scirro specialmente, al cancro, a' tumori linfatici, alle idropisie, ed a' polipi. Da esso dipendono i parti difficili, specialmente se la bocca dell'utero è troppo dura, o se devia dall'asse della pelvi. Da esso succedono gli aborti, se è molto contrattile, o la sua sostanza è troppo compatta e densa.

§. 48 All'utero esteriormente s'attaccano quattro legamenti (§. 1.) due detti *Larghi*, e due *Rotondi*. I primi nascono dal peritoneo, formati da una doppia lamina del medesimo, e s'attaccano a' lati delle ossa ilj, per cui l'apertura superiore della pelvi è divisa in due parti, anteriore, e posteriore. Gli ultimi, sono composti da un fascetto di tre o quattro vasi, che sortono dalla sostanza dell'utero lateralmente al di sotto dell'origine delle tube, e vanno a terminare, passando per l'anello addominale, nell'inguine sotto la cute. Nell'utero pregnante questi due cordoni sono tesi, e nello stato naturale formano una gran linea curva.

§. 49 L'uso de' legamenti larghi (§. pr.) è di sostenere i vasi sanguigni, gli ovarj, le trombe falloppiane, e di fornire di membrana i legamenti rotondi. Questi poi mantengono la circolazione del sangue dell'utero coi canali epigastrici. Da

molti

molti oggidì si crede che i quattro cordoni destinati sieno a sostenere l'utero, ed ajutarlo a ristringersi: ma l'esperienza ci ha diversamente insegnato, perchè si son veduti abbassamenti grandissimi d'utero, senza che i legamenti avessero sofferto alcuna distensione. Essi poi possono essere cagione di parti faticosi, se l'uno o l'altro è assai corto, non che di gravi dolori all'inguine, quando i rotondi sono sovverchiamente ripieni di sangue, nel qual caso molto giova il salasso.

§. 50 Lateralmente alla base dell'asse trasversale dell'utero (§. 42.) escono due canali tortuosi e ripiegati, lunghi quattro pollici, i quali da principio sono angusti, e sempre più larghi si fanno, e verso il fine tornano di nuovo a ristringersi, terminando con un giro di appendici carnose, dette *Trombe Falloppiane* (§. 1.). Per una parte esse sono attaccate all'utero, e per l'altra s'uniscono agli ovarj col mezzo d'una espansione membranosa del peritoneo, la quale, per essere più corta, piega le trombe a guisa d'arco. Questi due corpi con l'utero risvegliano, a chi osserva, l'immagine d'uno scorpione, tanto più che il suo corpo, schiacciato alquanto d'avanti e di dietro, si stringe simile a quello di quest'animale. Fra le lamine di que' due archi trovansi un'infinità di vasi, di nervi, e di cellulare, le quali lamine diconsi *Ali di Pipistrello*. La struttura delle trombe non è niente dissimile da quella dell'utero. La membrana interna è una continuazione di quella dell'utero, ed è assai più lunga dell'esterna formata dal peritoneo. Fra le due membrane avvi una sostanza simile ai corpi cavernosi, e si trovano delle fibre muscolari rette e circolari imperfette, per cui le tube si movono con un moto peristaltico, siccome si vede negli ani-

mali viventi. Gonfiano nell'atto del concubito per la maggior quantità del sangue, che in esse scorre, e si sofferma, come altresì gonfiano pe' liquori iniettati; quindi moltissime fanciulle nel tempo de' i mestruj si lagnano di acerbi dolori nelle parti laterali della pelvi, poco dissimili dalla colica, e difficili a guarirsi. Le tube fanno il principale commercio fra l'utero, e gli ovarj, perchè in istato naturale sono aperte. Quando accade che sieno chiuse, le donne sono sterili, e qualora l'apertura non è tanto grande di permettere che l'uovo passi nell'utero, ne succedono le funeste gravidanze, dette *Ventrali*.

§. 51 *Ovarj* (§. 1.) furono chiamati que' due corpi femiovali e poco compressi, i quali sono sostenuti dalle accennate lamine del peritoneo (§. 49.), e composti di molte membrane cedenti e tessute in particolar modo, che a prima vista pajono glandole. La faccia loro superiore è convessa, l'inferiore piana, ed hanno l'istessa natura spugnosa e densa dell'utero. In essi si trovano alcune bollicine d'incerto numero, e grandezza, ripiene d'un umore limpidissimo e coagulabile, le quali furono credute uova. Gli ovarj nell'infanzia sono piccioli, e non arrivano al peso d'un ottavo d'oncia, e la pubertà gli rende molto maggiori e più pesanti, e quando le donne sono invecchiate, questi corpi tornano al peso di prima. Sono interessantissimi alla generazione, e quando mancano, o sono attaccati da qualche malattia, le donne diventano affatto sterili.

CAP. V.

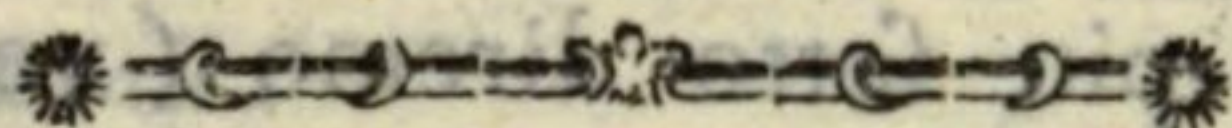
DELLE PARTI ACCESSORIE DELLA PELVI.

§. 52 *LA Vescica* (§. 2.) è situata fra l'utero, e l'arco del pube, a cui il suo collo, ne sta fortemente attaccato per mezzo di cellulare. Allorchè essa è piena d'orina, è cagione di parto stentato, o artificiale, perchè devia l'utero dall'asse della pelvi. D'uopo è adunque avere uno scrupoloso riguardo, che la vescica nel principio del parto non sia gonfia, e perciò l'Ostetricante si regolerà nella maniera, che piu sotto diremo (veg. §. 156.). Così nell'uso degli stromenti la vescica ha da essere votata per non offenderla.

§. 53 Il *Retto Intestino* (§. 2.) è all'osso sacro abbarbicato con una tela cellulare, e alla vagina con fibre carnose. Egli inclina verso il lato sinistro, per la qual cosa la bocca dell'utero, come si disse (§. 37.), si porta verso il lato destro. In oltre scema, e diminuisce moltissimo la cavità della pelvi, e molto piu lo fa, quando è disteso dalle feci, o ripieno d'aria, quindi la testa del feto difficilmente s'abbassa nel parto, e la madre non può partorire senza gravissimi sforzi, e pericolo della lacerazione della vulva. Siffatti accidenti, non meno che l'obliquità dell'utero, e le emorroidi, talvolta tanto funeste, si prevengono agevolmente colla pratica delle bibite oleose negli ultimi tempi della gravidanza. Nel principio del parto giova moltissimo a tale oggetto applicare uno, o piu lavativi, de' quali fa di mestieri guardarsi piu che mai nel parto avanzato; poichè questi offendono, e la madre, e 'l feto.

§. 54 I *Muscoli Iliaci*, e il *Psoas* (§. 2.)

rendono la cavità della pelvi assai più profonda dell' accennata (§. 18.), perchè scorrono lungo la base delle ossa ilj. Questi Muscoli sostengono l' utero gravido, e colla mollezza delle loro fibre gli servono di comodo appoggio. Essi gonfiano, come tutti gli altri muscoli, allorchè agiscono, e molto diminuiscono il diametro della pelvi, sicchè la partoriente nel tempo delle doglie non dee mai piegare i femori, acciochè la testa del feto, o le spalle non sieno trattenute dal loro gonfiamento.



CAP. VI.

DELLA VIRGINITA'.

§. 55 *S*ebbene il conoscere la virginità non abbia nessuna relazione coll' assistere a i parti, tuttavia riflettendo che talora i Medici obbligati sono da i Giudici a decidere sopra l' illibatezza d' una fanciulla, oppure s' ella abbia abortito, o partorito, perciò io procurerò di accennare que' segni più ragionevoli, da' quali si può trarre qualche indizio, di deflorata virginità, di aborto, o di parto preceduto.

§. 56 Le fanciulle sane ed intatte hanno le parti esterne della generazione dure sode lucide e d' un colore incarnato; l' imene intera; le labbra della vulva bene unite; le ninfè picciole e coperte; la clitoride col prepuzio corto; le rughe della vagina eminenti apparenti e fra loro contigue; i seni mucosi profondi; l' orifizio dell' uretra angustissimo. Allorchè tutti questi segni trovansi uniti, si può francamente asserire, che la fanciulla è vergine.

§. 57 Alcune Zitelle però possono essere castissime, senza che abbiano alcuno de' segni indicati (§. pr.). Il cavalcare frequentemente; i fiori bianchi; le cacheffie sierose; le perdite di sangue; i bagni; le fomentate; le malattie; l'impotenza di orinare; ed in fine i colpi esterni possono distruggere, dilatare, rilasciare, e rendere flacide tutte le parti della generazione.

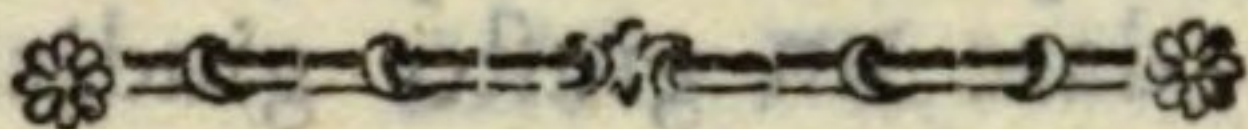
§. 58 Se 'l giudizio cade su di donna, che tacciata sia di aborto, non è malagevole di accertarsene (purchè l'esame succeda poco dopo) per l'alterazione delle pudende, e per lo scolo delle materie a guisa di lavatura di carne. Se poi l'ispezione vien fatta dopo qualche tempo, allora è difficilissimo di poter dare un giusto giudizio, perchè le parti genitali avranno di nuovo acquistato la loro fermezza, per essere o poco o niente state mutate.

§. 59 Parimente dallo stato delle parti genitali esterne, dopo passato qualche tempo, non si può ricavare verun segno certo d'essere la fanciulla stata madre: il temperamento ottimo di essa, la struttura più robusta del corpo, l'uso de' rimedj corroboranti, che pur troppo non mancano alle scaltre fanciulle, rendono anguste e ferme tutte le parti genitali, e le fanno comparire, sottoposte all'esame, vergini, ed intatte. Il segno, che può dare indizio di parto preceduto, si ricava dalla bocca dell'utero, la quale trovasi di figura diversa dell'accennata (§. 40.), cilindrica cioè, molle, pafuta, e aperta, che ammette dentro la punta d'un minuto dito. Tutti gli altri segni sono incerti ed incostanti, vale a dire la mancanza dell'imene, e delle rughe della vagina; le mammelle più grosse e floscie con striscie bianche e risplendenti; i femori coperti di macchie varicose cerulee; i solchi
lu-

lucenti dell' addomine a guisa di tante cicatrici ; e mille altri segni descrittici dagli Autori ; potendo questi essere o naturali alla donna , ovvero originati da qualche malattia particolare , o universale .

§. 60 Dal fin qui detto si ricava con quanta circospezione si dee giudicare intorno alla virginità d' una fanciulla , affine di non incorrere nell' errore di quelli , che annunziarono ai Magistrati essere intatta quella fanciulla , la cui virginità , dirò con *Ovidio Epist. 12.*

.... *Facta est peregrini praeda leonis.*
e che poco dopo partorì ; e di altra deflorata , quando era vergine incorrotta .



CAP. VII.

DELL' UTERO GRAVIDO.

§. 61 **S**iccome la generazione degli animali è un mistero , di cui la natura se n' è riserbato il segreto , e di cui infiniti uomini valenti , dopo grandissimi sforzi mille volte ripetuti , non hanno potuto dire cosa alcuna di certo fin ora ; perciò non ne parlerò , persuasissimo di non poter soddisfare a' Pensatori , e Sistematori , e solo mi estenderò a descrivere le mutazioni , che soffrono le parti genitali , e specialmente l' utero , dopo seguito il secondo concubito , siccome cose tutte interessanti per l' Ostetricia .

§. 62 Affinchè l' animale si formi , d' uopo è della concezione , la quale si fa per l' unione del maschio colla femina ; ed acciocchè questa unione chiamar si possa feconda , il seme mascolino dee essere portato nell' utero , e trasmesso agli ovarj
per

per mezzo delle trombe. Una di quelle bollicine dell' ovario (§. 51.), divenuta forse matura, bagnata dal seme gonfia cresce e finalmente si rompe. Il germe dell' animale, che probabilmente in essa è contenuto, che *Uovo* chiameremo, è preso dalla estremità libera della tromba, e col suo moto peristaltico è spinto nell' utero insieme coll' umore versato dalla vescichetta, il quale, oltre a facilitargli la strada, gli serve anche di veicolo. Colla direzione delle linee curve dell' utero il germe giunge al centro del fondo dell' utero, ivi s' attacca con una minuta fibra, che si vede esservi sul vertice ottuso dell' uovo, e al restante dell' utero con altri fiocchetti minuti, che scorgonsi sulla sua circonferenza.

§. 63 In tanto che ciò (§. pr.) accade, la cavità della succennata bollicina si riempie d' un umore sanguinolento, a poco a poco s' indura e diventa un corpo affatto simile ad una glandola conglomerata, che *Corpo Luteo* appellasi.

§. 64 L' utero divenuto gravido comincia a soffrire qualche mutazione: la sostanza interna si fa più rossa; i vasi s' allargano; e le pareti interne sono bagnate d' un umore biancastro, e porzione di esso pare ne debba passare all' uovo per quella fibra, che l' attacca (§. 62). In seguito il fondo dell' utero si distende pel primo, stante la sua sostanza più tenera, e i vasi più cedenti; poscia il corpo soffre qualche mutazione, si rilaschia; le sue pareti interne s' allontanano l'una dall' altra, e le esterne diventano circolari.

§. 65 A misura che l' utero gonfia, cresce ancora di peso, onde è sforzato abbassarsi, sicchè il ventre s' appiana, e la bocca dell' utero più facilmente si tocca nella vagina. Verso il fine del terzo mese,
l'ute-

l'utero crescendo sempre piu per una forza, la quale agisce in ogni punto delle sue pareti, s'alza: allora la vagina si fa piu lunga, ed a stenti si tocca col dito il suo orifizio rivolto all'osso sacro, perchè la parete anteriore piega contro l'addomine.

§. 66 Mentre che successivamente il fondo, e'l corpo dell'utero si dilatano, la cervice soffre le sue mutazioni, diventa molle, e s'allarga. Nel quinto mese il cono troncato superiore (§. 38.) di essa forma una porzione di cavità: nel sesto è maggiore: nel settimo tutta la cervice è dilatata: nell'ottavo la bocca si fa molle e turgidetta: nel nono mese le labbra s'appianano, e appena vi rimane qualche linea del labbro superiore, per essere, come dicemmo (§. 40.), piu prominente. Nelle femine di già state madri la bocca trovasi aperta prima del nono mese, e fu ancora trovata larga piu d'un dito nel sesto, e nel settimo, sicchè l'apertura della bocca dell'utero non farà un segno costante della vicinanza del parto. Talora di nuovo torna a ristringersi, ma è però sempre coperta d'un umore mucoso e spesso.

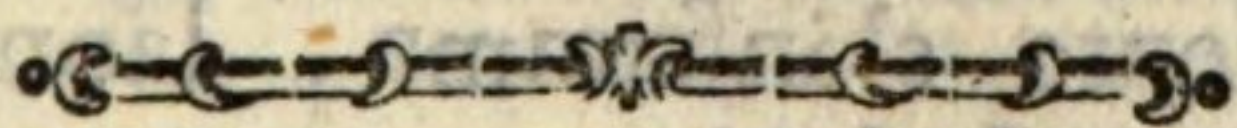
§. 67 Mentre la gravidanza s'avanza al suo termine, le pareti della cervice non crescono, nè si mantengono nello stesso stato, come fanno il corpo, ed il fondo dell'utero (conf. §. 45.), ma s'affottigliano. La principale cagione si è, perchè nella cervice vi sono pochi vasi, e'l sangue ne è continuamente rispinto dal peso delle acque, e da quello del feto.

§. 68 L'utero gravido nel quarto mese compito sale col suo fondo due in tre oncie al disopra del pube; nel sesto non è molto discosto dal bellico; nel settimo giugne al bellico; nell'ottavo si trova fra quello, e la cartilagine ensiforme; nel nono è sotto

sotto di essa . Questi diversi crescimenti dell' utero indicano i diversi tempi della gravidanza . S'avverta però che se l' utero è obbliquo , non si può più formare alcun retto giudizio .

§. 69 Anatomizzando l' utero nella maggiore sua estensione si trova undici volte più grande dello stato naturale, turgido di sangue e d'un umore poco dissimile del latte . Molto bene si scorgono le sue fibre contrattili , i vasi sanguigni enormemente allargati fra i fascetti delle fibre muscolari , e la sostanza interna rialzata in tante picciole eminenze , le quali meglio appajono in que' luoghi , dove la placenta ha la sua sede , e che un tempo furono creduti tanti cotiledoni , come negli uteri delle Vacche . I legamenti rotondi trovansi anch' essi rigidi e pieni di sangue , e gli ovarj più gonfi e rossigianti , e i seni dell' utero , che non si veggono nello stato vergine , si manifestano ampj e frequenti .

§. 70 Le grandi labbra della vulva , e le ninfe perdono il loro nativo colore (§. 56.) , s'allungano , diventano molli e turgide .



CAP. VIII.

DELL' UTERO DOPO IL PARTO .

§. 71 **D**Opo che l' utero si è liberato e dal feto , e dalla secondina , si stringe con forza , spreme parte del sangue raccolto ne' seni , e ne' vasi (§. 69.) , e parte lo sforza portarsi in circolo . La sua bocca quasi del tutto si chiude , e più non rappresenta il muso di cagnolino (§. 40.) , perchè le labbra sono
affatto

affatto eguali. Que' vasi poi che non hanno potuto essere affatto chiusi gemono da principio sangue sincero, da poi tramandano un fiero crasso e denso, e finalmente un umore bianco, e questi spurghi chiamansi *Lochj*, o *Sgravj del Puerperio*.

§. 72 Ma questi lochj (§. pr.) non cessano in tutte le donne a un tempo istesso. In alcune la loro durata è di trenta fino a i quaranta giorni; in altre di una, ovvero due settimane senza danno; e in altre continuano fino a i due mesi. E queste diversità dipendono da varie cagioni, e specialmente dal maggiore, o minore elattere de' vasi, e dal temperamento della donna. Generalmente i lochj non passano il peso d'una libra e mezza di germania, ma la varia maniera di vivere delle donne, e i diversi climi possono accrescerlo, o scemarlo.

§. 73 Di somma importanza sono questi spurghi. Per essi l'utero si libera dal sangue, che non ha potuto essere portato in circolo; da i pezzi di fecondina rimasti nell'utero, e da tutto cio, che v'è d'inutile in esso. Allorchè i lochj s'arrestano, l'utero facilmente s'infiamma, laonde nel tempo che colano, non si debbono praticare rimedj violenti, e le donne debbono astenersi dal concubito, perchè per esso sopprimer si possono gli sgravj del puerperio.

§. 74 Quando l'utero dopo il parto egualmente si stringe, non accade alcun sintoma alla donna; ma se irregolarmente si contrae, suscita acerbissimi dolori, i quali talvolta si prolungano, senz'ammettere rimedio, fino al quinto, sesto, ed anche piu giorni con grave molestia della donna. Le cagioni che possono produrre l'irregolare contrazione, sono

sono la perdita di forze universali; l' obbliquità dell' utero; il parto preceduto difficile e stentato; porzione di secondina rimasta nell' utero; la precipitata estrazione della placenta; e finalmente la presenza di qualche grumo di sangue, o di altro corpo straniero.

§. 75 A misura che lo scolo de' lochj scema, le mammelle gonfiano, e dolgono, d' onde ne sopravviene la febbre, impropriamente detta *Febbre Lattea*. Da principio sono distese da un umore sieroso, chiamato *Colostrum*, che molto giova ai bambini, perchè vota gl'intestini dal meconio, e a questo poi vi succede il vero latte.

§. 76 Siccome l' utero si stringe dopo il parto, lo stesso fa ancora la vagina, ma piu lentamente. Nelle donne di fibra forte, nelle robuste, ed in quelle, che per qualche tempo rinunziano al congiungimento conjugale, piu presto si stringe, ma non mai ritorna allo stato di prima. All' incontro nelle donne d' abito floscio, e nelle dedite all' accoppiamento rimane piu larga.



CAP. IX.

DE' VARJ ACCRESCIMENTI DEL FETO NELL' UTERO.

§. 77 IL descrivere accuratamente i diversi accrescimenti del feto è cosa molto difficile, sebbene si sieno da noi veduti, e osservati non pochi aborti. Le osservazioni sulle Madri sono assai rare, e queste farebbero appunto le piu atte a somministrare le necessarie cognizioni. Cio che appare nell' utero
al-

alcuni giorni dopo il concepimento ha la figura d'una bollicina ripiena d'un umore bianco gelatinoso. In questo corpo informe pare delineata tutta la forma umana. Appena che l'embrione si manifesta, sembra un verme minuto con un punto grande, che è il capo; rapidamente cangiasi, e cresce; si vede un punto sanguigno, che apparisce e svanisce, e questo è il cuore, che batte, e fa che 'l germe sempre piu si sviluppi. Dal centro di questo vermicello escono alcune minute fibre, e sono necessariamente il principio del tralcio.

§. 78 Quindici giorni dopo il concepimento il capo è piu grande, ma i lineamenti del volto sono ancora confusi. Il naso è marcato da una linea perpendicolare; e la bocca da un'altra trasversale; gli occhi da due punti neri; e gli orecchi da due minuti fori. Al disotto della testa, e al basso della parte inferiore del tronco si veggono in ciascuno lato due picciole eminenze, che sono i primi abbozzi delle braccia, e delle gambe. Dopo un mese ha di già acquistata la forma umana, ed è lungo circa sei linee; le ossa, le coste, le dita delle mani, e de' piedi appariscono sotto la figura di tanti minuti fili; i vasi ombelicali sono visibili, attorcigliati, e terminano nel centro della bollicina.

§. 79 Nel terzo mese distinti sono il fesso, il tralcio, e le membra a riserva delle ugne, ed è lungo circa tre oncie, e qui perde il nome di *Embrione*, e acquista quello di *Feto*. Nel terzo mese succedono gli aborti, i quali ordinariamente dipendono dalla soverchia copia di sangue concorso all'utero, che lo mette in contrazione, e fa staccare la secondina. Ottimamente si prevengono colla cavata di sangue, e con un vitto tenue.

§. 80 Nel quarto mese si trova nello stomaco un

un muco spesso; negl' intestini tenui una materia lattea; ne i grossi un altro liquido nero; nella vescichetta del fiele un po' di bile; e nella vescica un po' d'orina. Le viscera tutte si distinguono, ed è di già cresciuto piu del doppio in grandezza. Nel quinto mese è lungo dieci pollici, nel sesto dodici, nel settimo circa quattordici, nell' ottavo sedici, e nello scader del nono mese è diciotto pollici. Queste misure però non sono sempre costanti, nè certe, potendo variare per moltissime circostanze.

§. 81 Sebbene il corpo del feto nel ducentesimo settantesimo terzo giorno, ultimo periodo della gravidanza, sia perfettamente formato, non così lo è il cranio, il quale ha un' ampia apertura fra la fronte, e l' vertice coperta internamente, ed esternamente di perioftio, che si chiama *Fontanella Anteriore*; e un' altra assai piu piccola situata fra gli angoli inferiori e superiori de' parietali, e la parte superiore dell' osso occipitale, detta *Fontanella Posteriore*. Queste due aperture lascian luogo alle ossa del cranio d' allungarsi nel tempo del parto, e di rendere la testa maggiormente atta a superare le strettezze della pelvi.

§. 82 Il feto nell' utero non conserva sempre la stessa situazione. Nel principio della gravidanza è ritto colla faccia rivolta al ventre della madre; nel terzo mese principia a curvarsi; indi il mento appoggia al petto; le ginocchia sono piegate ad angolo acuto, e le coscie all' addomine; i piedi incroccichiansi in forma della lettera X colle calcagna prossime alle natiche, le mani or sono pendenti ai lati del corpo, or toccano le gambe, ora sostengono la faccia. In questa situazione, la quale pare la piu comoda, e la piu vantaggiosa, dee già

cere il feto nel sen materno finattantochè il tronco superiore del suo corpo divenuto più pesante dell'inferiore, strascina seco con insensibil forza la testa verso la bocca dell'utero. Per la sua gravità poi rimane in quel luogo, dov'è caduto, nè possono il corpo, nè la testa moverfi superiormente, nè lateralmente, nè le positure diverse della madre vevoli sono a dargli un'altra situazione. (veg. BOEHMERUS *Diff. de Uter. obliq. a sede placentae per leges mechanisimi deducendo*).

§. 83 Finora resta indeciso per difetto d'osservazioni, quando il feto si trova colla testa rivolta in giù. Sembra però, che debba principiare fra'l quinto, e sesto mese a rivolgersi verso la bocca dell'utero, senza che la donna se n'accorga, e senza dolore, perchè succede con un moto assai lento, e perciò insensibile.

§. 84 Non mancano Autori d'opinione contraria all'accennata (§. pr.), i quali affermano che la testa del feto in tutto il tempo della gravidanza sta rivolta in giù. Che se ciò fosse vero, come mai i nodi, che nel tralcio talvolta s'osservano, formare si potrebbero? Come seguire i maravigliosi rivolgimenti del cordone attorno al collo, e al corpo del feto? Come succedere i parti contro natura, l'Agrippino, o quello colle natiche?

§. 85 La discesa della testa può essere impedita dalla scarshezza dell'umore, in cui nuota; da vizio dell'utero; dagli articoli inferiori del feto più pesanti; e dalla colonna della vertebre poco, o niente curva.



CAP. X.

DELLE PARTI APPARTENENTI AL FETO.

§. 86 Il feto, che piu volte abbiamo nominato, viene nodrito, e ritenuto nell'utero col mezzo di alcune parti proprie. Queste sono

(a) la *Placenta*; (b) il *Cordone Ombelicale*, o *Tralcio*; (c) le *Membrane*; (d) il *Liquore dell' Amnio*.

§. 87 La *Placenta* (§. pr. let. a) è un corpo rotondo composto di vasi d'ogni genere, e di cellulare. Essa trae l'origine dalla fibra dell'uovo (Conf. §. 62.), la quale a poco a poco si sviluppa cresce e si dilata in diversi rami, che s'attaccano all'utero, e finalmente si divide in tanti piccoli bitorzuli insieme uniti. Fra questi tumoretti vi sono de' solchi, a' quali vi corrispondono altrettante eminenze uterine (§. 69.) pel piu valido attacco della placenta, altrimenti essa si staccherebbe ad ogni piccola violenza. Con questa cognizione facilmente si spiegano le cagioni degli aborti, e perchè sul finire del terzo mese, o nel principio del quarto, come dicemmo (§. 79.), piu frequentemente succedono, che in tutti gli altri tempi della gravidanza. Imperciocchè siccome nel principio le radici della placenta sono assai sottili, i solchi poco profondi, e le eminenze dell'utero non troppo visibili, ne succede che ad ogni picciol moto dell'utero, ad ogni leggier cagione essa si stacca, e cagiona l'aborto.

§. 88 Questa massa (§. pr.) da principio è bianca, poscia diventa rossa, velocemente cresce fino al quinto mese, e sempre si son veduti feti piccioli con placente grandi: a misura che 'l feto invecchia, pare che si restringa. Il suo diametro è di sei fino

a nove pollici, la grossezza rade volte sorpassa le quindici linee, ma verso i margini ella è piu sottile e resistente.

§. 89 In essa si scorgono due faccie, convessa l'una, ineguale e divisa in bitorzuli (§. 87.), che riguarda il fondo dell'utero, a cui d'ordinario sta attaccata con vincoli cellulari, e con moltissimi minuti filetti vascolari, i quali s'impiantano nell'utero, come tante radici. L'altra faccia è concava liscia, e riguarda il feto.

§. 90 Quanti sono i feti nell'utero, altrettante sono le placenti, le quali talvolta si trovano divise, ma frequentemente unite. Essa è destinata a nodrire il feto, separare il liquore dell'amnio, assottigliare il sangue, e a mantenere la circolazione. La placenta può essere ancor cagione degli aborti, di parti immaturi, e difficili, tutte le volte che l'attacco di essa coll'utero è debole, o troppo forte, o quando è situata fuori del fondo dell'utero.

§. 91 Il *Cordone Ombelicale* (§. 86 let. b) esce dalla faccia concava della placenta, e termina al bellico del feto. Esso è fatto da due arterie, e da una vena. Le prime vengono dalle iliache interne, ascendono ai lati della vescica, sortono dall'addomine, e terminano a foggia di spirale alla placenta, ove dividonsi in infinite radici. Talvolta s'è trovato una sola arteria retta, ma doppiamente larga. La vena riconosce la sua origine da tutte le radici venose della placenta, le quali a poco a poco si uniscono, formano tronchi maggiori, e terminano finalmente in un sol ramo, che unito alle due arterie discende in giù, passa pel foro del bellico, ascende al di dietro, e termina, sostenuta dal legamento sospensorio del fegato, ne' seni sinistri della vena porta. Nel feto umano è unica, ed
ha

ha un maggior diametro dell'arteria, ma alcuna volta è stata veduta doppia per alcun tratto, e piegarfi attorno alle arterie a spira, e rendere il cordone come a nodi, dal cui numero le ignoranti Levatrici, e 'l Volgo predicono il numero de' futuri figli.

§. 92 Questi tre vasi (§. pr.) sono uniti fra di loro col mezzo di cellulare robusta, e piena d'un muco, chiamato *Vartoniano*, biancastro insipido e coagulabile al fuoco, o collo spirito di vino. Dalla maggiore, o minore abbondanza di detto muco ne viene l'incostante grossezza del cordone, per cui ne nacque la divisione di *Cordone Ombelicale Crasso*; e *Sanguigno*, la qual differenza dee essere notata dagli Ostetricanti. Imperciocchè la prima specie non soffre molta violenza, ed esige una legatura piu valida, altrimenti, nel seccarsi, gemer ne potrebbe il sangue con pericolo del feto: all'incontro il sanguigno richiede una legatura molle, e fatta con un nastrino piu largo, affine di non reciderlo.

§. 93 Il cordone ombelicale pare esistere da principio, perchè ne i polli di quarant' ore di già apparisce (veg. SPALLANZANI *de fenomen. della Circolaz. sez. IV.*), e gli Embrioni umani, appena visibili, abortiti hanno sempre il loro tralcio. Ordinariamente è lungo sedici fino a ventiquattro pollici, ma fu trovato ancora di sei, ed otto pollici. Per lo piu si trova attaccato al centro della placenta ad angolo ineguale, rarissime volte a i suoi margini, e soltanto quando la placenta non è situata nel fondo dell' utero.

§. 94 Il tralcio è quello che fa il commercio fra 'l feto, e la placenta. Le arterie conducono il sangue dal feto alla placenta; la vena porta al

feto il nutrimento, e il sangue perfezionato dalla placenta. Questo tralcio poi è cagione talora di varj accidenti nel parto. Quando è corto, ritarda il parto, stacca la placenta dall'utero, per cui ne nascono rovinose perdite di sangue: se poi è più lungo, si rivolge attorno al collo, e al corpo del feto.

§. 95 Tutte queste parti (§. 87. 91.) ricoperte sono da alcuni invogli, dette *Membrane* (§. 86. let. c). Sono al numero di tre.

a il *Corio*; *b* la *Media*; *c* e l'*Amnio*.

§. 96 Il *Corio* (§. pr. let. *a*) è una membrana robusta, giallognolla con vasi sanguigni. Ha due faccie, *esterna* l'una, e l'altra *interna*. L'*esterna* s'attacca all'utero col mezzo de' succennati fiocchetti (§. 62.), che altro non sono che sottilissimi vasi, e di una mucosa cellulare sostanza, a cui alcuni Moderni diedero il nome di *Membrana Filamentosa*, perchè ne' tre primi mesi della gravidanza è assai molle, e succosa, e negli ultimi acquista la natura di membrana. Nel parto essa non scote intera attaccata al corio, ma ne rimane una porzione abbarbicata all'utero, la quale viene portata fuori co' lochi putrida e corrotta, ed è la massima cagione dell'odore ingrato, che sparge il corpo della puerpera. La faccia interna poi del corio s'attacca alla membrana media per una cellulare finissima. Verso il bordo della placenta il corio è più robusto, così fatto dalla natura, affinchè l'operazione del distacco della secondina dall'utero più facilmente si potesse ottenere.

§. 97 La *Media* (§. 95. let. *b*) è più sottile, opaca, e priva di vasi. Esteriormente s'attacca al corio; internamente all'amnio con una cellulare forte.

forte. Fra 'l corio, e la media alcune volte si sono veduti molti folchi pinguedinosi.

§. 98 L'*Amnio* (§. cit. let. c) è l'ultima membrana del feto, ed è bianca, piu robusta delle accennate (§. 96. 97.), e senza vasi almeno visibili. La troppo durezza dell'*amnio* fa che il parto sia lento, o che il feto nasca coperto in gran parte da essa, e dicesi nascere in *Cusfiotto*, d'onde le Levatrici prefagiscono grandi cose di quel parto. Internamente l'*amnio* è liscio, ed eguale; esternamente aspro pel tessuto cellulare. Vicino al cordone ombelicale lascia un voto della grandezza di un pollice poco piu, il quale puo essere riempito d'aria. Frequentemente si trova ripieno di un umore spesso, che alcuni malamente lo prefero per orina.

§. 99 L'uso delle accennate membrane è di rivestire la faccia concava della placenta; il tralcio; di contenere le acque, e di contribuire alla dilatazione della bocca dell'utero nel tempo del parto. Quando sono troppo dure, o molli cagionano parti difficili, e lunghi.

§. 100 Nell'interno dell'*amnio* (§. 98) si trova un umore, entro il quale nuota il feto, chiamato *Liquore dell'Amnio* (§. 86. let. d), o *Acque del Feto*. In tutte le gravidanze dell'utero esso è costante, e nelle ventrali si è trovato mancante. Da principio il liquore dell'*amnio* è denso, glutinoso, e abbondantissimo; verso il fine della gravidanza è scarso, non forpassando ordinariamente le due libbre, fluido, acre, giallognolo, ripieno di fiocchetti, ed esale un odore orinoso. Nelle gravidanze, in cui si sia usato il mercurio, si trova di color di piombo.

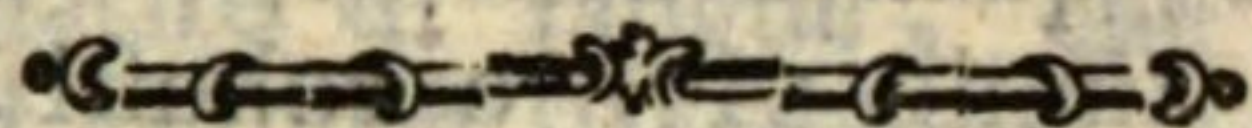
§. 101 L'origine di questo umore (§. pr.) è

tuttavia un' ipotesi. Gli Antichi lo credevano prodotto dalla traspirazione del feto: altri depositato dall' utero per mezzo de' vasi particolari, non per anche conosciuti: e altri finalmente separato dalla placenta. Fra tutte queste opinioni l' ultima parmi la piu probabile, mentre siccome la placenta è destinata dalla natura ad assorbire un umore nutritivo dall' utero, e mandarlo al feto per la vena ombelicale, così è atta anche a separare cio, che avvi d' impuro, d' inutile, e di escrementizio, e depositarlo, per via di sottilissimi canaletti, nella cavità dell' amnio.

§. 102 Oltre all' accennato liquore (§. 100.) si trova nelle gravide un' altra specie d' acqua, chiamata *Acqua Spuria*, o *Falsa*. Questa differisce dal liquore dell' amnio, perchè è bianca pura scorrevole, senza odore e sapore, e arriva a poche cucchiajate. La sua sede è fra il tessuto cellulare delle membrane media, e corio. Forma da principio un' idatide divisa, poi unita, la quale, crescendo sempre piu, finalmente si rompe, e si squarcia. Ha un incerto tempo per evacuarfi, perchè in alcune donne si sparge nel settimo, ottavo, e nono mese; e in altre negli ultimi giorni della gravidanza. Lo spandimento delle acque false si fa senza dolore, ma cagiona un picciolo sgonfiamento del ventre, e per cio le donne non debbono fare sforzi di forte alcuna, ne applicare cose fredde al ventre, per non mettere anticipatamente l' utero in contrazione.

§. 103 Ma ritorniamo al liquore dell' amnio. Questo distende l' utero, acciocchè il feto liberamente si sviluppi, e non s' attacchi ad alcuna parte di esso; garantisce l' embrione dalla pressione de' muscoli dell' addomine, del diaframma, e da i colpi

colpi esterni; impedisce che i forti movimenti del feto non cagionino gravi molestie alla donna. Nel tempo del parto è l'unico strumento per dilatare la bocca dell'utero, e quando si spande, ammolle e rilaschia le parti genitali, affinchè possano meglio cedere al nascimento del feto. L'immaturo poi, ed il totale spargimento di questo liquore cagiona parti stentati, e denota che il feto, o il suo capo è malamente situato.



CAP. XI.

DELLA NUTRIZIONE DEL FETO.

§. 104. **D**A piu d'uno è stato creduto che il liquore dell'amnio sia destinato a nutrire il feto; ma se si considera la natura, e l'indole di esso pare che non abbia le qualità atte alla nutrizione. Nel principio della gravidanza è abbondantissimo, come dicemmo (§. 100.), denso, glutinoso, e l'embrione tenerissimo; negli ultimi mesi tenue acre e scarso, ed il feto robusto e grande. Se questo avesse dovuto nutrire il feto, pare che la natura lo avrebbe addattato alla forza della digestione, vale a dire, da principio sottile e poco, piu copioso in progresso, e nel termine della gravidanza abbondante e spesso: onde, siccome queste condizioni non vi sono, e molto meno sonvi quelle qualità gelatinose, che s'esigono per la nutrizione, convien dire ch'egli non è fatto per alimentare e nutrire il feto. Le osservazioni di feti, a cui fu trovato il liquore dell'amnio in bocca, nell'esofago, nello stomaco, come pure d'altri
nati

nati senza cordone, oppure col cordone rotto, e ostrutto, poco, o nulla provano: imperciocchè il liquore dell'amnio può passare allo stomaco spintovi da una forte contrazione dell'utero, la quale di gran lunga supera l'azione de' muscoli della faringe; e le altre osservazioni non ci dicono se i feti sieno nati vivi, o morti. All'incontro si fa di certo essersi trovati feti senza liquore dell'amnio, senza bocca, e senza capo, ed io vidi nascere bambini uno, due, tre, quattro mesi dopo l'uscita del detto liquore dell'amnio vivi e robusti. Dal fin qui esposto chiaramente si comprende che il feto non è nodrito per la bocca, ma che il suo sostentamento lo riceve dal cordone ombelicale.

§. 105 Ora resta di vedere di qual genere d'alimento si nodrisca il feto per la strada del cordone. Da alcuni si crede sangue; da altri chilo, e sangue; altri suppongono un umore latteo, o chilo. L'opinione del commercio di sangue fra l'utero, e la placenta è divenuta insufficiente, dacchè si conobbe attaccarsi la placenta all'utero col mezzo di sottilissimi fili vascolari (§. 89.), che s'abboccavano cogli esalanti dell'utero, i quali non portano sangue. Le iniezioni diligentemente fatte nel cordone ombelicale, e nelle arterie spermatiche dell'utero ci hanno dimostrato tutto il contrario di quello, ch'è stato osservato dagli altri, cioè che dalla convessa faccia della placenta non geme il liquore iniettato; e in oltre ho osservato in un feto attaccato ancora alle secondine che la faccia convessa della placenta non mandava veruna goccia di sangue, quantunque il cordone ombelicale battesse validamente, e per lungo tempo.

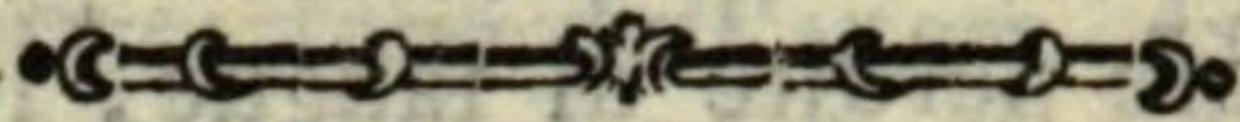
§. 106 Ciò che si racconta di quelle donne, che morirono svenate per essere stata imprudentemente

mente trascurata la legatura del tralcio, che riguarda la placenta, è del tutto insufficiente e falso. Perciocchè io mi sono accertato piu e piu volte, che le rovinose perdite di sangue, le quali succedono alle femine dopo il parto, non vengono dal cordone, ma bensì da quello spazio, che trovasi fra l'utero, e le membrane: in oltre ho imparato dalla pratica, non essere non cosa vantaggiosa il non legarlo mai, mentre la fortita di quelle tre, o quattro cucchiariate di sangue, che trovasi nella vena avanti di tagliare il cordone, scema la mole della placenta, per cui piu facilmente s'estrae.

§. 107 Le cose fin qui dette (§. 105. 106.) sembrano bastevoli per negare il passaggio del sangue dall'utero alla placenta; ma siccome vi sono esempi d'animali pregnati, i cui feti furono trovati privi di sangue, così credo opportuno di contrapporre osservazioni a osservazioni, perchè alla quistione meglio soddisfacciano. E in vero essendo stata tagliata la vena jugulare a una cagna pregna, e dopo un'ora apertole l'addomine, si trovò l'utero affatto vuoto di sangue, ed i cagnolini, che erano sei, vivi robusti, e pieni di sangue con manifesta pulsazione nel cordone (veg. AZZOGUIDI *de Uter. construct.*).

§. 108 Dalle enunciate cose (§. pr.) apparisce per tanto non esservi commercio sanguigno fra la madre, e'l feto. Adunque la placenta niente riceverà dall'utero pel nutrimento del feto? Attrae un umore di gran lunga piu sottile del sangue, il quale passando ne' minutissimi vasi della medesima, poscia ne' maggiori, e in fine nel feto soffre l'azione di quell'ammasso d'infiniti vasi, indi del cuore, e delle arterie, e a poco a poco si converte in sangue, la qual cosa vediamo tuttodi nell'uovo incubato, e ne' pulcini, ne' quali per questo mez-

zo l'umore mucofo, onde vengono nodriti, fi converte in fangue roffo.



CAP. XII.

DEL PASSAGGIO DEL FETO PER LE PARTI

GENITALI.

§. 109 **P**er l'addietro è ftato creduto, ficcome da molti fi fuppone ancora oggidì, che la tefta del feto difcenda nella cavità della pelvi colla faccia rivolta al dorfo della madre; ma la cofa fuccede diverfamente, ficchè procurerò di defcriverla tal quale l'ho imparata e dagli Autori (veg. *SMELLIE Accouchem.*) e dalla efperienza. Avanti però d'accennare il modo, che tiene il capo nel nafcimento, è indifpenfabile il dare le mifure d'un capo ben conformato, nè compreffo dagli sforzi materni. Effen adunque mifurato dall' occipite alla fronte, fuole avere un diametro di cinque pollici, e qualche linea; da un orecchio all' altro il diametro è di quattro pollici, e qualche linea. Avvi dunque una certa proporzione fra la tefta del feto, e la pelvi materna, da cui dipendono tutt' i movimenti della tefta nel tempo del parto.

§. 110 Suppofto per tanto che la tefta abbia gli accennati diametri (§. pr.), il vertice riguardi la bocca dell' utero, e la fronte l'offo facro, allorchè incominciano le contrazioni dell' utero, il capo è fpinto contro l'apertura fuperiore della pelvi, e ficcome il diametro della pelvi conjugata (§. 17.) è minore del maffimo della tefta del
feto

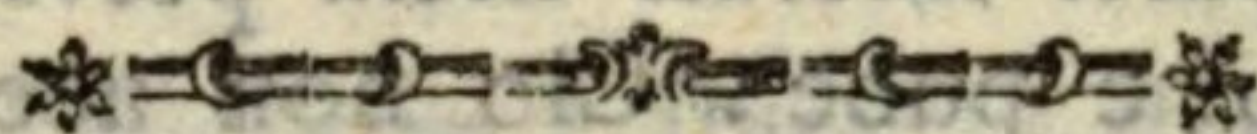
feto (§. pr.), è chiaro che il capo, per superare l'apertura superiore, e avviarsi alla inferiore, dee addattare il suo diametro al diametro della pelvi: quindi di posteriore ch'era la fronte avanti le contrazioni dell' utero diventa quasi laterale, perchè lentamente ripiegasi verso la pelvi elittica (§. 11.), molto contribuendovi il piano inclinato formato dall' osso sacro, e dal pube (§. cit.).

§. 111. E' stato supposto da piu d'uno che il massimo diametro della testa corrispondesse esattamente colle parti laterali della pelvi, e il minore alle ossa sacro, e pube. Cio non accade giammai, perchè il maggiore spazio della pelvi coperta di carne è quello che trovasi fra la congiunzione dell' osso del pube coll' ilio destro, e quella dell' ilio sinistro col sacro. Per questo spazio la testa discende nella cavità della pelvi, ove giunta, muta direzione, affine d' addattare il massimo suo diametro al grande dell' apertura inferiore della pelvi (§. 17.), sicchè quella parte, che da prima occupava obbliquamente i lati, riguarderà la parte anteriore, e la posteriore della pelvi.

§. 112. Così situata la testa, discende fino alla punta del sacro, la quale resiste validamente in un col coccige, e co' legamenti sacro-ischiatici all' ulteriore di lei avanzamento; quindi essendo spinta in giù dalle forti compressioni dell' utero, e rispinta in su da un' altra forza, acquista finalmente un' altra direzione. La parte anteriore del vertice è rattenuta; l'occipite, premuto dalla colonna delle vertebre, è sforzato piegarfi verso quello spazio, che si trova fra'l pube, ed il coccige; dilata in seguito la vagina, esce quindi dalla vulva, la nuca appoggia all' arco del pube, il quale fa le veci di leva, poscia s'avanza il
ver-

vertice, indi la faccia, e pare che il capo, nel nascere, descriva un mezzo cerchio.

§. 113 Le spalle non osservano la stessa direzione, e mutazione del capo, poichè pare che debbano passare per la pelvi in una direzione obliqua, e di fatto, dopo l'uscita della testa, esse si veggono situate obbliquamente dall' alto in basso, una spalla cioè verso l'osso sacro, e l'altra verso il pube, alla quale direzione vi corrisponde anche il restante del corpo.



CAP. XIII.

DELLA GRAVIDANZA.

§. 114 **E'** cosa ardua e malagevole l'accennare i primi segni del concepimento, perchè la natura se n'è riserbata il segreto, e se non alcune settimane dopo, ch'esso è seguito, si può darne giudizio. Aggiungasi che moltissimi segni sono incerti e comuni con altre malattie dell'utero, e che tanta è la copia di essi, che non poco ci confonde, non eccettuati anche quelli in gran numero recatici dagli Scrittori del nostro secolo, ai quali non si può prestar fede, senza tema di errare.

§. 115 Non può la donna rimanere gravida, se prima non concepisce; ma avanti di questo ha voluto la natura che le succedesse un altro accidente, ed è che l'utero ogni tanto tempo versasse sangue, il quale profluvio chiamasi *Mestruo*, quasi in segno di essere divenuto fecondo, e prolifico. E in vero le donne del nostro clima, se non hanno i mestruai, rarissime volte concepiscono, e quando questi cessano per l'età, le rendono sterili
pel

pel rimanente della lor vita . Ma la naturale cessazione de' mestruj produce diversi accidenti in tutto simili a i veri concepimenti (conf. §. 458.).

§. 116 Per molte altre cagioni fuori dell' accennata (§. pr.) la donna puo diventare sterile per vizio degli ovarj (§. 51.), e delle trombe falloppiane (§. 50.); per la mancanza dell' utero , o per la sua troppo picciolezza durezza naturale , o morbosa (veg. HILL *de Uter. deficient.* MORGAGNIUS *de sed. & causis morborum epist.* 46. n. 20.); per l' accostamento delle pareti interne della cervice dell' utero , che impedisce il passaggio del seme alla cavità triangolare ; per una escrescenza poliposa nata nell' utero , o altro grosso tumore ; per essere la bocca dell' utero scirrofa ; la vagina , e l' imene chiusi ; e finalmente per mille altre morbose indisposizioni . La vecchia opinione delle donne pingui , che sieno sterili , è smentita dalle osservazioni .

§. 117 Ma per non allontanarci di troppo dal nostro assunto , diremo fuori d' ogni dubbietà , che non puo farsi concepimento , se prima non è preceduta la copula del maschio , e quest' azione è accompagnata ordinariamente da uno straordinario (*praeter imaginationem foedi nominis nihil turpe est*, dirò col FANTONI) spasmo e convellimento piacevole ; le parti genitali rimangono quasi asciutte , perchè il seme è penetrato nell' utero ; subito vi succede una languidezza nelle membra con leggieri scosse di piacere , e di dolore ; si manifesta nell' utero un certo movimento , che pare vi scorra dentro aria ; inforge un doloretto intorno al bellico , e un vago leggier calore , che scorre qua e là pel basso ventre , e tutto questo accade fra pochi minuti di tempo , che appena le donne esperte se ne accorgono .

gono. Nel giorno seguente la donna si lagna d'un affanno, e d'una tensione di ventre, che non vi puo soffrire sopra verun peso; diventa mesta iracunda, ora pigra, ora sonnacchiosa, ora debole; fugge, e ha in fastidio il marito; le si guasta l'appetito; è presa da nausea, da dolore di stomaco, a cui succede il vomito; ha gli occhi languidi, lividi torbidi contratti, e le palpebre molli con un cerchio livido e giallo. Tutti questi segni però non sono sempre comuni a tutte le donne, imperciocchè abbiamo non pochi esempj, che alcune non hanno saputo d'aver concepito, se non dopo lungo tempo, e ciò dipende dalla minore loro sensibilità naturale, o morbosa.

§. 118 La Teologia talora domanda, per cagione degli aborti che frequentemente accadono, quand'è quel punto, in cui l'anima immortale entra, e si fissa passeggera nel corpo del feto. Ella esige da i Fisici ciò, che non si fa, poichè - *nemo certe*, dirò con uno Scrittore, *statuere valet momentum, quo creatur, aut infunditur*: al piu si puo dire che la prima cosa, che si scorge dopo la concezione, è un animale col cuor battente; e se vi son congetture ragionevoli, una si è, che questa pulsazione comincia dal punto del concepimento, e perciò l'ESCHENBACH *Medic. Legal.* p. 176; e altri dicono che - *foetum ab ipso existendi momento animatum esse*.

§. 119 Dopo i segni indicati (§. 117.), altri accidenti inforgono, che indicano la gravidanza. La faccia si colora, se da principio era pallida, e impallidisce, s'era vermiglia; i mestruj d'ordinario cessano di colare, e se in alcune pletoriche continuano, sono in minor quantità, e piu presto finiscono; la donna soggiace a gravezze di capo, a dolori di denti, a palpitazioni di cuore, a convulsioni,

vulsioni, a emicranie; sputa frequentemente; ama cose insolite; il volto si cuopre di macchie e di pustole; la punta del naso, ed il mento diventano gialli, e come inverniciati; le mammelle gonfiano, s'indurano, dolgono, le loro vene diventano piu cerulee e grandi, il capezzolo gonfia, si fa oscuro, e dell' egual colore è ancora il disco, su cui nascono diverse eminenze, quasi tante papille, in numero di quindici, o venti; il ventre s'appiana, perchè l'utero s'abbassa verso la cavità della pelvi.

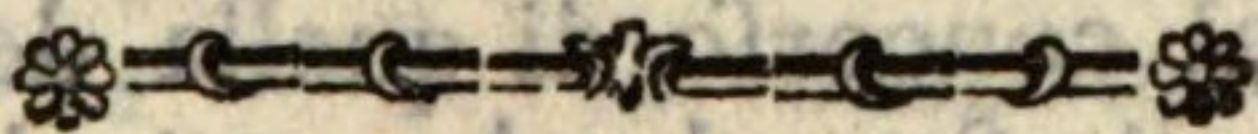
§. 120 Da tutti questi accidenti (§. 117. 119.) si può ricavare qualche indizio della gravidanza della donna: ma siccome molti di essi possono essere originati da morbosa suppressione de' mestruj, o da qualche vizio dell'utero, l'Ostetricante dee accertarsi con altri segni, affine di distinguere la gravidanza dai tumori dell'utero. Il segno non equivoco si ricava dalla esplorazione del ventre. Si colloca la donna orizzontalmente in letto, che sia digiuna, e abbia votato la vescica, e il retto, coi lombi bassi, capo e pelvi alti, coscie piegate, e colle calcagna prossime alle natiche. Allora l'Ostetricante mette una mano sul ventre, in guisa che il dito mignolo guardi l'osso del pube, e il pollice il bellico; fa fare alla donna una forte espirazione, e preme nel tempo stesso lentamente colla mano. Se in quel momento sente un corpo duro e rotondo al di sopra del pube, può predire essere la donna realmente gravida. Altri costumano d'applicare le guancie al ventre per iscoprire i minimi movimenti dell'embrione, e pretendono di conoscere l'utero gravido dal maggior calore del ventre (ved. WRYSBERG nelle note all'*Ostetricia* del ROEDERER.).

§. 121 Tutte le dubbietà della gravidanza vengono tolte co' movimenti del feto: Incerto però è il tempo, in cui la madre s'accerta per la prima volta dell'esistenza della sua prole. Prima del terzo mese mai. In non poche donne verso la metà della gravidanza; e in altre anche più tardi: ma questa differenza de' tempi può molto dipendere dalla poca riflessione delle madri. I primi movimenti del feto sono leggierissimi, crescono a poco a poco, e si fanno più sensibili a misura ch'esso aumenta di mole, e che si trova rispettivamente in una minore quantità di acqua, finalmente diventano molesti alla donna. Qui giova avvertire, che non di rado i movimenti del feto sono languidi rari interrotti e sospesi per qualche tempo, sicchè le donne subito temono la morte del feto. Esse sovente s'ingannano, imperciocchè la quantità del liquore dell'amnio, la minore sensibilità dell'utero, le idropisie accompagnate colla gravidanza, il feto egualmente compresso in ogni punto possono essere cagione che la donna non senta, o almeno debolmente il feto; e quasi si potrebbe fino sospettare che fosse più secondo la natura il non sentire alcun movimento.

§. 122 Oltre agl'indicati segni (§. 119.), e movimenti del feto (§. pr.), si conosce che la donna è gravida dall'utero che cresce e gonfia, come altrove dicemmo (§. 68.), dal bellico ch'è spinto in fuori, dal dolore de' lombi e delle anguina-glia, dal manifestarsi le emorroidi, dal gonfiamento delle gambe e de' piedi, dal camminare stentato e vacillante, e in fine dall'orinare frequentemente. Aspetterà forse tal uno ch'io indichi i segni per distinguere se la donna porta un maschio, oppure una femmina. Di buon grado lo farei, qualora
ve

ve ne fosse almeno uno certo e sicuro; ma siccome sono tutti fallaci e ideali, che il LEFEBURE vorrebbe pure farceli credere per veri in quel suo libro per le donne gravide, e di parto, me ne dispenso dall' accennarli per non acquistarmi la taccia di ridicolo.

§. 123 La cognizione di tutti i soprammentovati segni (§. 117. 119. 120. 121. 122.) è di grandissima importanza per l'Ostetricia. Interessa i novelli sposi, i quali, ardendo di desiderio d'aver prole, trionfano d'ogni picciol'apparenza di gravidanza. Interessa poi ancora molto piu quelle buone donne, cui cessati essendo per l'età i mestrui, desiderano nondimeno con vana lusinga d'essere madri. Interessa i Giudici, perchè differiscano l'esecuzione della sentenza alla donna, che si suppone gravida. Interessa finalmente i Medici per distinguere le malattie del ventre dalla gravidanza, e per non essere ingannati dalle scaltre Zitelle, che fingono or questo, or quell'altro male per nascondere i loro falli.



CAP. XIV.

DEL MECCANISMO DEL PARTO.

§. 124 **F**RA le diverse ipotesi inventate per spiegare la cagione determinante il parto, la piu probabile parmi quella, che ha per base la struttura dell'utero. Io considero pertanto l'utero come una macchina elastica, la quale si distende fin a tanto che esiste la cagione distendente, e tolta la quale torna di nuovo a ristringersi. L'utero adunque dal primo momento del concepimento fino al

tempo del parto è in una violenta distensione, e sempre tornerebbe al primiero stato, se il feto, e il liquore dell' amnio non si opponeffero: ne nasce quindi una specie d' equilibrio, il quale è di tal natura, che ora si può distruggere con qualche stimolo, ora ristabilire per alcun tempo colla quiete dell' animo e del corpo, secondo che l' azione antagonistica farà maggiore, minore, ovvero eguale. Ma tosto che o la cagione distendente è scemata, o vi sopraggiugne un irritamento prodotto p. e. dall' abbassamento dell' utero nella pelvi, o dalla pressione della testa del feto contro la cervice dell' utero, o dal peso della placenta, onde s' accresca la di lui forza di raggrinzarsi in modo, che superi la resistenza; o che queste due cagioni agiscono di concerto, allora quella forza elastica diventa maggiore, e fa che l' utero si contragga.

§. 125 Una volta principiata la contrazione, continuamente cresce, ne cessa se non dopo che ha cacciato fuori tutto ciò, ch' esisteva nell' utero. Questa forza di contrazione viene maggiormente accresciuta dal concorso di quella delle fibre muscolari, le quali secondo la varia loro direzione obbligano parimente l' utero a contraersi in varie guise. Imperciocchè quelle del fondo, quando agiscono, ne diminuiscono l' *Asse trasversale* (§. 42.), spingono in giù tutto ciò ch' evvi contenuto, e mettono in azione le altre del corpo, le quali, contraendosi anch' esse, raccorciano molto l' *Asse longitudinale* (§. cit.), d' onde ne avviene che il feto è egualmente compresso in ogni punto, e tenuto sospeso nella direzione dell' *Asse longitudinale*, cui la valida pressione del diaframma, e de' muscoli dell' addomine non può mutare.

§. 126 Ma le fibre della cervice vinte e superate

rate da quelle del fondo e del corpo (§.pr.) sono tirate in su, e sopra la parte del feto che nasce, e quindi si ottiene l'aprimiento e la dilatazione della bocca dell'utero. Queste azioni, benchè diverse fra loro, tutte però agiscono di concerto, e fanno ad ogni punto dell'utero sentirne la contrazione.

§. 127 Cio premesso (§. 125. 126.) farà facile esporre i diversi movimenti del parto.

a Il feto colla sua testa urta contro la cervice dell'utero, la sforza, la distende, e la dilata.

b In quello stesso momento che la cervice cede, il feto s'abbassa e s'allontana dal fondo dell'utero, e il liquore dell'amnio segue la stessa direzione.

c Nel mentre che'l feto abbandona il fondo, esso lo segue, giacchè non si può dare fra loro alcun vano.

d Ma il fondo, mentre seguita il feto (let.pr.), supera l'azione antagonistica della bocca dell'utero, spinge in giù e con forza il liquore dell'amnio, onde le membrane rigonfiano all'infuori. Allorchè queste azioni si fanno in un sol tempo, si chiamano *Movimenti*, o *Contrazioni spontanee naturali dell'utero*.

e La presenza di questi movimenti (let.pr.) è indicata da un certo senso di dolore alla regione de' lombi, che s'estende fino agl'inguini, e dal vertice del feto ch'è spinto in basso.

f Quando l'azione del fondo dell'utero rallentasi, la reazione della cervice a poco a poco si restituisce, d'onde ne nasce l'equilibrio. Si ricava quindi che l'avanzamento, ed il ritardo del parto dipende dalla frequenza maggiore, o minore delle forze contraenti del

D;

fondo

fondo dell' utero , e dalla minore o maggiore reazione della cervice .

§. 128 Dopo varie alternative di quiete e di contrazione l' azione del fondo dell' utero vince affatto la resistenza della cervice , la quale , dal peso del feto , e delle acque premuta ed affottigliata , cede e s' allarga ; le membrane si gonfiano e fanfi tese , e allora dicesi che le *acque son formate* , e a guisa di cuneo aprono la bocca dell' utero . Cessata la contrazione , tosto diventano floscie il liquore dell' amnio ritrocede , e distintamente si sente la testa del feto ricoperta dalle membrane , che nuda il poco esperto direbbe di sentire .

§. 129 In seguito le contrazioni dell' utero si fanno piu frequenti e gagliarde ; la bocca tutta si dilata , e forma colla vagina uno stesso canale ; la testa del feto notabilmente s' avanza ; le membrane si squarciano ; il liquore dell' amnio si spande , e innaffia la vagina ; la donna è tormentata , e cerca tutte le strade per liberarsi dalla cagione irritante , quindi ritiene il fiato , prolunga l' inspirazione , affine di potere colla depressione del diaframma mandare presto alla luce il feto , chiamata anche in soccorso la valida contrazione de' muscoli dell' addomine .

§. 130 Appena nato il bambino , le contrazioni cessano , ma per poco tempo , poichè le membrane e la placenta , altrimenti dette *Secondine* , irritando l' utero sforzano di nuovo la madre a trattenere il respiro , e spingere in giù per liberarsi al piu presto da questo secondo peso .

§. 131 Dal fin qui esposto si comprende che la grande opera del parto è eseguita dalle sole forze della natura ; nè in altra maniera agisce questa , allorchè trattasi d' un parto gemello , colla differenza però che il feto , il quale occupa l' asse dell' utero , è il primo a fortire .

CAP.

DELLA ESPLORAZIONE.

§. 132 L' Ostetricia non mai giunta farebbe a quell' eccelso grado di perfezione, se trovato non avesse il modo di spingere le sue cognizioni fin dentro le piu ascosse e remote parti della generazione col mezzo di alcune operazioni. Queste consistono nella introduzione d' uno, o due dita nella vagina, mediante le quali s' esaminano le parti genitali interne, e quest' esame si dice *Esplorazione*, o *Toccamento*.

§. 133 Per fare l' esplorazione la donna si puo situare in diverse positure.

a in *Piedi*. *b* *Seduta*. *c* in *Letto*. *d* *Sulle ginocchia*, e *su i gomiti*.

§. 134 Nel primo caso (§. pr. let. *a*) si esplora la donna nella gravidanza di già avanzata. Le altre due situazioni (let. *b. c*) si praticano prima del quarto mese della gravidanza, perchè in tal tempo agevolmente si puo toccare la bocca dell' utero. L' ultima poi, quando non si è arrivato a toccare l' utero colle altre situazioni. Fuori di questo caso mai si praticherà, perchè ella è scomodissima e indecente.

§. 135 Dovendosi esplorare la donna in piedi, essa dee stare colle gambe e coscie, quanto piu puo, allargate, e l' Ostetricante sopra d' una sedia bassa fra le gambe della donna, oppure col ginocchio destro a terra, se colla destra esplora. Quando l' esplorazione si fa nella donna seduta, le natiche dovranno esser poste alla sponda del letto, o della sedia, e 'l corpo piegato anteriormente: l' Ostetricante poi si situa come nel caso precedente. Se in

letto si fa l'esplorazione, la donna giacerà orizzontalmente alla sponda di esso colle coscie allargate, colle ginocchia piegate ad angolo acuto, e co' lombi sostenuti da un duro guanciale, o dalla mano del Medico, il quale starà in piedi, e farà uso della mano destra per l'esplorazione, se la donna è corricata alla sponda destra; e diversamente si condurrà, se giace *vice-versâ*. Nell'ultima positura si situa la donna col corpo prono sul letto, co' gomiti, e colle ginocchia piegate ad angolo retto, e col petto sostenuto da un ajutante, o da sufficienti guanciali, e l'Ostetricante in piedi esplora per la parte del dorso.

§. 136 La maniera di fare l'esplorazione è la seguente.

a Recise le ugne, come dice il POETA,

Et nihil emineant, & sint sine sordibus ungues.
e bagnato l'indice d'acqua, o unto di grasso, si chiude fra 'l pollice ed il dito di mezzo.

b Indi si porta al perineo, e con esso si viene in su, finchè s'incontra il foro della vulva; si scostano le grandi labbra, e si ascende col dito, strisciando il suo dorso contro la faccia posteriore della vagina.

c A misura che l'indice ascende, si stende il pollice verso il pube, e quello di mezzo verso l'ano, e le altre due dita si piegano nel palmo della mano.

d Giunta la punta del dito all'estrema superior parte della vagina, si piega alquanto in avanti, e si toccano, e si esaminano la cervice dell'utero pendente nella vagina, e le altre parti, girando intorno intorno il dito.

e Tutti questi movimenti si faranno leggiermente, per non offendere le parti; e si osserverà di
non

non prendere una ruga grande della vagina, oppure il suo termine per la bocca dell'utero.

f Se accadesse di non poter sentire la bocca dell'utero, o perchè la vagina s'è allungata, e perchè il dito è corto, o per altre cagioni, allora si preme in su il perineo colla stessa mano esploratrice, e con l'altra appoggiata al ventre si comprime in giù il fondo dell'utero. Ha giovato ancora far piegare avanti il corpo della donna, o di farlo come sedere sopra la mano esploratrice.

g Quando per la mobilità dell'utero, siccome accade nel primo, e secondo mese della gravidanza, non si possa toccare l'orifizio dell'utero, allora si esplora la donna dalla parte dell'intestino retto, votato pria dagli escrementi.

§. 137 Moltissimi vantaggi si ricavano dalla esplorazione. Si conosce per essa

a Se la donna è gravida (ved. §. 65. 66.).

b Se gravida per la prima volta, oppure se fu altre volte madre (ved. §. 40.).

c Se l'utero è nell'asse della pelvi, oppure obliquo.

d Si predice l'aborto (ved. Part. I. Cap. xxxvii.).

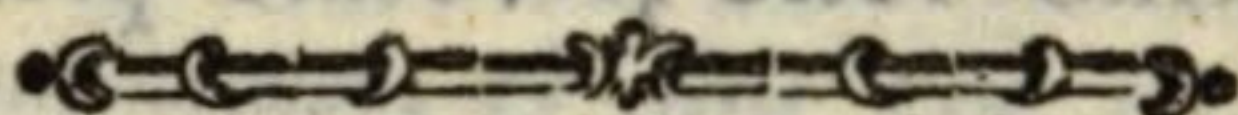
e Si distinguono le perdite di sangue dipendenti o dal distacco della placenta, oppure dalla cervice dell'utero (ved. Part. I. Cap. ix.).

f S'intende lo stato delle membrane, le quali, se diventano rotonde e dure sotto le contrazioni, indicano un felice parto; se molli e allungate, dinotano un parto lungo, difficile, o non naturale.

g Si conoscono i dolori, se son veri, o falsi (ved. Part. I. Cap. xvii.); i diversi avanzamenti

menti del parto; se esso è naturale, o contro natura; e finalmente si scorgono i vizj delle parti genitali, tanto molli che dure, e molte cagioni della sterilità.

§. 138 Dal fin qui esposto (§. pr.) si comprendono gli usi, e i vantaggi della esplorazione, e quasi direi che l'Ostetricia senza di essa è come la medicina senza la piu esatta cognizione del corpo vivente: quindi il prudente medico nulla propor dee, nè ordinare, o far fare alcuna cosa alla donna, se prima non ha fatto, o fatte fare una o piu esplorazioni. Che se la donna, per una male intesa vergogna, non vuol permettere l'esplorazione, meglio è allora abbandonarla alla sua sorte, che tentare incerti rimedj.



CAP. XVI.

DELLA DIVISIONE DEL PARTO.

§. 139 Tutti i parti che possono accadere alle donne, si riducono a quattro specie.

a Al parto naturale facile. E questo succeder dee nella maniera disopra indicata (Part. I. Cap. XIV.) con pochi dolori, e senza lasciare dopo di se verun incomodo alla madre, o al bambino.

b Al parto naturale difficile, o laborioso; ed è quando viene accompagnato da alcuni impedimenti, per cui non puo nascere il bambino, se non lentamente, con molestia, e pericolo sì di lui, che della madre.

c Al parto non naturale, o artificiale, perchè la natura

natura non è valevole, nè può terminare il parto, richiedendo sempre il soccorso dell'arte, senza del quale perirebbero la madre, e 'l feto.

d Al parto impossibile; ed è, quando la natura, e l'arte non sono valevoli a espellere, o tirare il feto per le strade naturali, esigendosi di fare un taglio alla Madre per salvarla in un col figlio.

§. 140 Ma affinchè il parto dir si possa naturale, si esigono diversi requisiti.

a Che succeda fra le trentanove, e quaranta settimane. E qui giova avvertire che alcuni Scrittori hanno esteso il termine del parto fino alli dieci, e undici mesi, il che si ricava anche dal Poeta

Matri longa decem tulerunt fastidia menses.

VIRG. Egl. IV.

Ma questi faranno forse, cred'io, stati sforzati fingere un tal termine per nascondere i falli delle donne. La natura in tutte le cose è immutabile: a ciascun animale è fissato il tempo di concepire, e di partorire: alle erbe di verdeggiare, e alle piante di coprirsi di foglie e di fiori. Che se la cosa è così, come è verissima, non giova dire che le femmine della nostra specie non abbiano un costante tempo per partorire, essendovi specialmente moltissime donne, le quali indicano per fino il giorno del suo parto.

b Che la pelvi sia ben conformata, e abbia le accennate misure (§. 17. 18.).

c Che l'utero cresca nella maniera indicata, e giaccia secondo l'asse della pelvi (§. 13.).

d Che la placenta attaccata sia al fondo dell'utero,

- tero, e che subito ella segua il parto.
- e* Che 'l feto sia vivo e proporzionato in tutte le sue membra, e che la testa sia sola, e ben situata, e faccia i debiti rivolgimenti (§. 110. e seg.).
- f* Che le parti genitali non sieno affette da nessuna indisposizione.
- g* Che la donna sia sana, e ben formata di corpo.
- h* Che i dolori sieno veri, e le membrane del feto nè troppo dure, nè troppo molli.
- i* Che finalmente la madre sia coraggiosa docile paziente, e giovane.

§. 141 Le cagioni del parto naturale difficile dipendono

a dalla *Madre*; *b* e dal *Feto*.

- I. Per parte della *Madre* (let. *a*) sono *a* l'estrema debolezza; *b* il vomito; *c* la diarrea; *d* i flussi di sangue; *e* gli sforzi intempestivi fatti per partorire.
- II. *a* Le passioni dell'animo; *b* l'impazienza, e l'indocilità; *c* le convulsioni; *d* la tosse; *e* le malattie del petto; *f* lo starnuto.
- III. *a* La durezza della bocca dell'utero; *b* il ristringimento di essa attorno al collo del feto; *c* le cicatrici della vagina; *d* l'imene intatta; *e* i gonfiamenti, e i tumori delle pudende; *f* l'abbassamento dell'utero, o della vagina; *g* le ernie dell'utero, e dell'intestino; *h* l'obliquità imperfetta dell'utero.
- IV. *a* Le emorroidi; *b* i dolori di ventre; *c* il gonfiamento della vescica, e dell'intestino retto; *d* la pletora.
- V. *a* Le aperture della pelvi leggermente viziate; *b* l'osso coccige curvo e immobile.

Dal

Dal *Feto* (let. *b*)

I. *a* La troppo durezza, o sottigliezza delle membrane; *b* il Cordone ombelicale corto, attortigliato al collo, al corpo del feto; *c* la soverchia copia del liquore dell' amnio; *d* il parto tardivo; *e* il feto morto; *f* il parto gemello, pe' piedi, per le ginocchia, e per le natiche.

§. 142 Il parto non naturale, o artificiale riconosce le stesse cagioni, che dicemmo del parto difficile (§. pr.), cioè dalla *Madre*, e dal *Feto*.

Per parte della *Madre* sono *a* l' ernia dell' utero; *b* la sua obbliquità maggiore dell' accennata (§. pr. num. III.); *c* le dimensioni della pelvi assai minori delle descritte (§. cit. num. V.).

Per parte del *Feto* sono *a* la placenta attaccata alla bocca dell' utero; *b* la testa del feto troppo grossa, o morbosa; *c* quando esso presenta nel nascimento la faccia, un orecchio, l' occipite, il collo, la nuca, una mano, il petto, il dorso, l' addomine, un fianco.

§. 143 Le cagioni del parto impossibile d' ordinario dipendono dalla madre soltanto, e possono essere *a* la durezza scirrofa della bocca dell' utero; *b* la pelvi angustissima; *c* una grossa escrescenza ossea nata nella pelvi; *d* una lussazione del femore; *e* il concepimento fuori dell' utero; *f* la bocca dell' utero chiusa.



CAP. XVII.

DEI DOLORI.

§. 144 **T**utte le volte che l'utero si contrae, cagiona sempre dolore e affanno alla donna, e per cui furono le contrazioni chiamate dagli Ostetricanti *Dolori del parto*. Questi sono di tre Classi

a Pressagienti; b Veri; c e Falsi, o Spurj.

§. 145 I *pressagienti* (§. pr. let. *a*) manifestansi con un certo senso ingrato, che nasce nella regione de i lombi, e si propaga verso il pube e l'osso sacro, il quale produce frequenti stimoli di orina e di corpo. Quantunque questi dolori sieno leggeri e di poca durata, tutta via non lasciano di essere talora molestissimi e frequenti. Il tempo, in cui sogliono comparire questi dolori, è incerto, nè si facilmente si può stabilire, ammettendosi quasi tante diversità, quante sono le donne gravide. In alcune compariscono due mesi, un mese prima del parto; in altre venti, quindici, dieci giorni; ed in altre poche ore prima del parto.

§. 146 Questi dolori (§. pr.) servono ad affrettare la cervice dell'utero, ed aprire adagio adagio la di lui bocca per la più facile uscita del feto. Nel tempo di essi la donna dee sfuggire ogni sforzo e premito, nè applicare cose fredde al ventre, affinchè innanzi tempo non venga ad isprigionarsi il feto; per la qual cosa quelle donne di già state madri affatto li trascurano; e nell'alternativa di riposo e di patimento attendono alle cure dimestiche, e preparano in tanto il necessario al parto.

§. 147 Allora quando i succennati dolori (§. 145) diven-

diventano piu forti, e passano in parossismi, diconsi *Dolori veri* (§. 144. let. *b*). Sotto l'azione di essi la donna è tormentata, ed il parto s'avanza nel modo succennato (ved. Part. I. Cap. XIV.). Da principio i veri dolori sono corti e leggieri, e lasciano lunghi intervalli di quiete; crescono in seguito, si fanno piu molesti e frequenti, allora la donna contro voglia ritiene il fiato, e tutto spinge in basso, come si disse (§. 129.), finalmente piu gagliardi insorgono, indi la faccia si colora e gonfia, la partorienti fuda, trema da capo a piedi, stringe con forza tutto cio che trova; ha la respirazione affannosa, e finalmente sente come spezzarsi l'osso sacro. Allorchè i dolori veri assalgono la donna nel modo divisato, il parto ordinariamente succede fra i novanta o cento minuti.

§. 148 I dolori falsi (§. 144. let. *c*) distinguonsi dalli di già accennati (§. 145. 147.), perchè hanno la loro sede verso la regione del pube, e si perdono nell'addomine con molestia della donna. Sotto la forza di essi le membrane non gonfiano, nè la bocca dell'utero si apre, anzi pare si chiuda; il corpo dell'utero non si stringe, nè il feto s'abbassa; l'orina frequentemente s'arresta, e il corpo si fa stitico. La cagione di essi dipende dalla resistenza delle fibre muscolari della bocca dell'utero; dall'utero obliquuo; dalla cattiva situazione del feto; da soverchia copia di sangue; da acrimonia che punge il collo dell'utero; da escrementi induriti nel Retto; e bene spesso da affezioni spasmodiche de' muscoli addominali. In tali circostanze la donna dee rimanere tranquilla, poichè ogni sforzo non solo è inutile, ma eziandio pernicioso, e puo cagionare un anticipato scolo delle acque. Frequentemente cessano di essere molesti, e si convertono in veri dolori.

CAP.

CAP. XVIII.

DE' FENOMENI DEL PARTO.

§. 149 **N**ON mai la donna partorisce, se prima non vi precedono diversi fenomeni. Alcuni de' quali succedono alcun tempo prima del parto; e gli altri accadono nel momento del parto. A i primi appartengono

a Lo scolo di un muco bianco dalle parti genitali, che principia nell'ottavo mese, e diventa abbondantissimo, piu spesso, e denso verso il nono mese; e per cio le parti tutte della generazione gonfiano, e la bocca dell'utero si rilaschia. Questo muco giova per impedire la lacerazione delle parti, e per moderare il fregamento, che cagiona il feto nel nascimento.

b Il ventre scema di mole, perchè l'utero alcun tempo prima del parto si abbassa verso la pelvi: quindi ne succede che gl'ipocondri diventano liberi; la donna è sforzata camminare col corpo piegato all'indietro, soggiace a' tenesmi, a' suppressioni, a' incontinenze di orina; le acque spurie (§. 102.) d'ordinario si spandono; ed insorgono i dolori presagienti (§. 144.), non che i falsi.

§. 150 I segni che indicano il momento del parto sono

a L'umore muoso (§. pr. let. *a*) che geme in abbondanza, e tinto di fangue; i dolori veri, e passati in parosismi (§. 147.); il vomito; la dilatazione della bocca dell'utero; il gonfiamento delle membrane.

b In seguito la bocca tutta dell'utero si dilata,

e fa colla vagina un solo canale; la testa del feto è spinta per questa porta assieme alle membrane, le quali si squarciano, ed il liquore dell' amnio, che precedeva la testa, si spande, e innaffia le strade, per le quali dee passare il feto.

• Dopo tutto questo (let. pr.) il capo discende nella cavità della pelvi; i dolori cessano per alcun poco, perchè la bocca dell' utero non è piu enormemente dilatata; poscia di bel nuovo compariscono piu intensi frequenti e lunghi, per cui la testa è spinta sempre piu in basso, e apre con forza la vagina; si spianano le grandi labbra; si ritirano in dentro le ninfe; spariscono le caruncule mirtiformi; il perineo e le prossime parti sono mirabilmente distese; l' osso coccige è spinto in dietro; le feci sortono dall' ano; il freno è lacerato con acerbissimo dolore; la vulva è enormemente allargata; e finalmente con gagliardissime strida, e universale tremore il feto nasce.

d Nato il bambino, e scacciate dall' utero le secondine (ved. §. 130.) cessa ogni affanno; un dolce riposo ricrea l' abbattuto corpo della donna; il piacere di vedersi madre la fa dimenticare delle sofferte pene - *non meminit praessurae propter gaudium*. Sono parole di Cristo presso di S. Gio.

§. 151 Dalle accennate cose (§. 149. 150.) ad evidenza viene dimostrato che le donne sempre partoriscono con dolore; e perciò nelle profane Carte passo passo leggiamo, che le donne de i Gentili costumavano implorare le sognate Deità di LUCINA ec., perchè assistessero a i loro parti,

E

giusta

giusta quel passo di TERENCEIO,
Iuno, Lucina fer opem, serva me obsecro.

Andr. Act. 3. Scen. 1.

Quindi a favolosi racconti ascrivere si debbono le istorie di quelli, i quali dicono che le donne de' Negri, de' Laponi, e di altri popoli barbari partoriscono senza dolore. Ma perchè nelle femine laboriose e nelle villane i parti sono piu facili, che nelle cittadine, e in quelle educate mollemente? La ragione sembra dipendere dalla minore sensibilità della fibra, e dal corpo piu ben formato, le quali cose rare volte si trovano nelle popolose Città, e specialmente se la maggior parte de' cittadini esercita arti sedentarie.

§. 152 Tutte le volte che il parto è preceduto ed accompagnato dagli succennati (§. 149. 150.) accidenti, farà facile e secondo l'ordine della natura: ma se gradatamente non si manifestano, il parto farà sempre lungo e faticoso. Nè parto facile chiamar si dee quello, che piu presto succede dell'indicato (§. 147.) tempo, perchè è cagione di lacerazioni del perineo, e dello sfintere dell'ano; di abbassamento della vagina, e del retto; della ritenzione della secondina; di dolore dopo il parto; di sincopi; e di rovinose perdite di sangue.



PART. II.

DELLA

PRATICA.

CAP. I.

DEGLI OBBLIGHI DEL MEDICO NEL PARTO NATURALE.

§. 153 **B**enchè il parto naturale venga terminato dalle sole forze della natura (ved. Part. I. Cap. XIV.), e non esiga alcun ajuto dell' arte (siccome evidentemente ce lo dimostrano le villane, le meretrici, e le fanciulle, e le femine de' popoli rozzi, le quali partoriscono senza alcun ajuto di Levatrice, o di Medico); pure del tutto dispregiar non si dee la presenza dell' Ostetricante. Imperciocchè rarissimo è quel parto, che non abbia bisogno di qualche soccorso dell' arte, nè sempre certe sono le donne, che non debba loro sopraggiugnere qualche sinistro accidente; e quantunque i parti succedessero sempre felicissimi, niente meno l' opera dell' Ostetricante non ha da giudicarsi inutile, perchè in ogni parto si dee avere riguardo alla nettezza della partorientente; a procurarle un conveniente luogo; a ricevere il feto; a legare, e tagliare il cordone ombelicale; ed in fine a pensare alla estrazione della secondina. Gli

obblighi per tanto dell' Ostetricante sono i seguenti.

§. 154 Tosto che compariscono i dolori pressagianti (§. 145.) si raccomanda alla donna di astenersi da i cibi difficili a digerirsi, dalle bevande aromatiche e spiritose, in cui vece si sostituiscono gli alimenti blandi e lubrificativi, e le bevande semplici. Se la donna è debole, o cagionevole, si procura di rimetterla in forze, e di ristabilirla colla regola di vivere, e cogli opportuni ajuti, avanti che giunga l'ora del parto. Quando si teme che per l'età della donna la bocca dell'utero difficilmente possa aprirsi, giova esporre le parti genitali due volte al giorno a i vapori d'acqua calda, di poi ugnerle coll'olio di mandorle dolci sbattuto colla decozione d'altea.

§. 155 Nel principio de i veri dolori (§. 146.) si applica alla donna uno o piu lavativi, non solo per provvedere alla nettezza, ma eziandio per evacuare gli escrementi, e così levare, come dicemmo (§. 53.), ogni ostacolo al nascimento del feto. Siffatti soccorsi nucono, allora quando il parto è avanzato, imperciocchè colla punta del sifone si può lacerare l'intestino, o la vagina, ed offendere la testa del feto.

§. 156 S'avvertirà la partoriente d'orinare frequentemente per quelle ragioni altrove esposte (§. 52.). Se poi l'orina si fosse di già soppressa per la compressione dell'utero che fa al collo della vescica, allora si solleva in alto l'utero colle mani applicate all'addomine, o con una larga fascia: non riuscendo nella divisata maniera, s'introducono due dita nella vagina, e si comprime in dietro la cervice dell'utero. Se poi l'orina spontaneamente non sorte, si fa uso della sciringa.

§. 157

§. 157 Si tolgono dal corpo della donna ogni sorte di fasciature strette, ed i superflui abiti, affinchè non si riscaldi. La cavata di sangue fatta prima, o nel tempo del parto giova alle donne pletoriche, a quelle che respirano con difficoltà, o che hanno sofferti incomodi ne' preceduti parti.

§. 158 Tale ajuto (§. pr.) giova per togliere i dolori spurj dipendenti da pletora piu, che qualunque altro foccorso. Quando questi dipendono da acrimonia, che punge la cervice, ottime sono le iniezioni fatte nella vagina; se da affezione convulsiva de' muscoli dell'addomine, possono giovare il salasso, le unzioni mollitive, anodine al ventre, o l'uso de' leggieri narcotici, che la pratica di alcuni poco esperti Medici, condanna.

§. 159 Finattanto che la bocca dell'utero non è bastantemente aperta, la donna puo passeggiare, stare in piedi, o sedere a suo talento. Le donne gracili, e che soggiaciono ad abbassamenti d'utero, o perdita di sangue debbono giacere e partorire in letto. All'incontro le gobbe, e le asmatiche meglio partoriscono sedendo in camere grandi ed assai ventilate.

§. 160 Nel tempo delle doglie si fa piegare la testa alla donna verso il suo petto. Così facendo acquista maggiori forze per espellere il feto, ritiene piu lungamente il fiato, ed impedisce il gonfiamento del collo, e della glandola tiroidea, vale a dire il gozzo.

§. 161 In tanto che il parto s'avanza, l'Ostetricante dee preparare tutte quelle cose che si esigono nel parto. E sono una forbice di punta ot-tusa per tagliare il cordone ombelicale; un na-strino incerato fatto di piu fili paralleli, lungo circa un piede per legare il cordone; fascia,

e panni lini asciutti per involgere il figlio; acqua calda con vino, ed un poco di sapone per lavare il bambino, e digrassarlo da quella vernice caseosa, che lo cuopre; olio, od altro grasso fresco per ugnere il dito avanti d'esplorare, oppure le parti genitali, in caso che il muco (§. 149. let. a) sia scarso o mancante) pel lungo travaglio: fuori di questi due casi non si dee far uso degli untumi. Procura che la stanza sia temperata, il che in tempo d'inverno ottiensì coll'uso del cammino, e nell'estate colle porte socchiuse, giacchè il gran freddo, e l'eccessivo calore nucono alla partoriente, e alla puerpera (ved. DE HAEN. *de ration. medend.* T. I.); che non vi sieno astanti inutili timidi o poco ben veduti dalla partoriente; che vi sia pronta dell'acqua purissima con un siffone per battezzare il feto nell'utero, o appena nato in caso di bisogno, come altresì delle medicine cordiali per ajutare le forze della donna, se fossero deboli, e delle cose spiritose, come l'aceto, la cipolla, lo spirito di sale armoniaco per risvegliare il bambino, quando fosse molto debole.

§. 162 Si dovrà di tanto in tanto esplorare la donna. L'esplorazione si farà e dopo seguita la contrazione dell'utero, e nel tempo delle doglie, affine di conoscere lo stato della bocca dell'utero, l'induramento delle membrane, e l'abbassamento della testa. Nel fare questa operazione si dee avere tutto il riguardo di non rompere le membrane, per non cagionare un anticipato scolo delle acque.

§. 163 Tosto che la testa del feto è prossima a discendere nella cavità della pelvi, allora si dee situare la donna in quella positura, che si crede più conveniente (ved. §. 159.). Il luogo poi più
co-

comodo in generale è la sedia di travaglio, e il letto. In piedi, o sedendo sulle ginocchia d'un ajutante sono le positure le piu scomode per la donna, e per l'Ostetricante, e talora sono cagioni di lacerazioni della vagina, e del perineo; di perdita di sangue; e della ritenzione della seconda.

§. 164 Ma affinchè sedendo possa la donna piu agevolmente partorire e sostenere i suoi travagli, si sceglie la sedia del DEVENTER corretta dall'EISTERO, oppure quella dello STEIN, nella quale si colloca la donna coi lombi appoggiati a duri guanciali, e la testa al dorso della sedia; colle ginocchia piegate, e rintuzzate in dietro dagli Astanti; colle coscie allargate, ed i piedi fermi contro la terra, od altro sostegno; ed in fine colle estremità superiori appoggiate a qualche corpo stabile, o tenute dagli Astanti. Così situata la donna fa in tutti i tempi gagliardi sforzi. Mancando la sedia di travaglio, se ne sostituisce un'altra, detta *Poltrona*, avvertendo di sostenere i lombi della donna con guanciali, e di farla sedere ben vicino alla sponda, affinchè il perineo sia libero.

§. 165 Posta la donna nella sedia (§. pr.), l'Ostetricante siede rimpetto a lei sopra un'altra sedia assai piu bassa, colle gambe fra i suoi femori, le quali copre di pelle, o di tela incerata, e al di sopra vi mette un panno a piu doppi, che cada fino a terra, affine di non imbrattare i propri abiti. Giova per la maggiore pulitezza mettere sotto la sedia un vaso ripieno d'acqua calda, il quale serve a ricevere il liquore dell'amnio, e le altre immondezze, e a impedire l'accesso dell'aria fredda alle parti genitali.

§. 166 Alla sedia io preferisco il letto, perchè

la donna meno vi perde di forze, e nel tempo, e subito dopo il parto può prender riposo. Sia questo lungo quanto gli ordinari letti, e largo quattro piedi circa, colle sponde rilevate, alle quali sienvi superiormente alcuni fori perpendicolari ad eguale distanza. In questi si mette uno, o due pezzi di legno forti e mobili, i quali prenderà la partoriente colle mani nel tempo delle doglie, per poter fare maggiori sforzi. Le estremità del letto si assicurano con due assicelle: la superiore ha da essere intera, e l'inferiore incavata a guisa di mezzo cerchio. In questa incavatura l'Ostetricante fa tutte le sue operazioni necessarie al parto, ed è immune dalle lordure. Agli angoli inferiori del letto si mettono due pezzi di legno, uno per parte, perpendicolari lunghi un palmo, e larghi quattro in sei dita trasverse. A questi la donna appoggia i suoi piedi, in modo che le ginocchia sieno alquanto piegate.

§. 167 Così costruito il letto (§. pr.), vi si pone sopra un saccone di paglia duro; a questo si soprappongono una materassa di lana o di crini, una pelle o tela incerata, ed il tutto si copre con uno o più lenzuola. Dopo si tira attraverso una tela lunga a più doppi, i cui estremi nel tempo de' dolori si fanno sostenere da due ajutanti per tenere stabiliti i lombi. Alla tela si sostituisce la mano d'un assistente posta alle reni, e da essa ne ritraggono le afflitte partorienti non poco alleggiamento.

§. 168 Su questo letto (§. pr.) giace la donna coperta delle opportune tele. Sotto il dorso, e sotto il capo si mettono altri guanciali, in maniera che il tronco superiore del corpo rappresenti un piano inclinato. Se vi fosse timore che il

coc-

coccige non potesse liberamente retrocedere, non farà disconveniente di metter sotto le natiche un altro guanciaie, od altro corpo resistente.

§. 169 Ma siccome tal forte di letto (§. 166.) rarissime volte si trova appresso le nostre femine, così se ne può sostituire un altro detto *Estemporaneo*. Questo si compone con quattro, o cinque sedie senza schienale, e sponde, unite e legate insieme, ed assicurate al muro per un estremo. Al di sopra si mette un materasso proporzionato, si dispone il letto, e si adagia la donna, come poco fa si è detto (§. 167. 168.). Mancando a questo letto gli opportuni appoggi per assicurarsi la partoriente colle mani, e co' piedi nel tempo del travaglio, si supplisce con due lacci, ai quali la donna s'attaccherà colle mani. Il corpo poi di essa si assicurerà, come più abbasso diremmo (§. seg.).

§. 170 Quantunque i succennati letti (§. 166. 169.) sieno nel parto di sommo vantaggio e comodo al medico, e alla partoriente, presso di noi non si costumano, e quasi tutte le donne partoriscono nell'ordinario letto. Questo adunque sia alquanto duro, e coperto di pelle, e di diverse lenzuola a più doppi, alcuni de' quali si levano, tosto che la donna ha partorito, affinchè gli altri non sieno imbrattati dal sangue, e dal liquore dell'amnio. La partoriente si situa alla sponda di esso, e in quella positura, che di sopra abbiamo indicato (§. 168.). Siccome i proposti (§. 169.) lacci non hanno grand'uso in questo letto, così si esigono quattro ajutanti, due che assicurino le mani, un altro più robusto le ginocchia, e l'ultimo i lombi. In questo modo si rende il corpo immobile, e la donna è più atta a fare maggio-

ri sforzi. Passato il dolore può adagiarsi in quella positura, che più gli tornerà in acconcio per riposare, fin' a tanto che la contrazione dell' utero torna a manifestarsi.

§. 171 Le donne inglesi, e molte ancora delle nostre, per voler fare tutto secondo la moda, sogliono partorire giacenti in su di un fianco colle natiche prossime alla sponda del letto, colla testa, e colle ginocchia piegate verso l' addomine, e colle coscie allargate col mezzo d' un cuscino duro e aggomitolato. Ma, quantunque tale situazione sia raccomandata da valenti Scrittori (ved. SMELLIE), io credo che l' orizzontale (§. 168.) sia ancora la migliore: imperciocchè la partorienti in un parto lungo meno si stanca e s' infastidisce, e i muscoli dell' addomine, e 'l diaframma con maggior forza si contraggono più che in ogni altra positura.

§. 172 In qualunque situazione sia posta la donna, ella si renderà avvertita che alla comparsa del dolore faccia una forte espirazione, ritenga il fiato, e metta in contrazione i muscoli dell' addomine più validamente che può, e continui a premere tanto, quanto dura la contrazione dell' utero.

§. 173 Quando il perineo s' alza in tumore, si comprime con la mano; e l' Ostetricante regolerà i gradi della necessaria pressione secondo le diverse circostanze che si presenteranno.

§. 174 Tosto che la testa è fuori della vulva, si mettono ambedue le mani alle parti laterali di essa; colle dita mignoli e quelle dell' anello si sostiene la faccia, e gl' indici si pongono sotto le ascelle piegati a guisa d' uncino; e alla comparsa d' una doglia s' estrae il feto secondo la direzione
del

del corpo (ved. §. 113.). A misura che il bambino nasce, si fanno fare le fregagioni al ventre della donna, per meglio eccitare l'utero a ristringersi.

§. 175 Nato il bambino, gli si mette subito un dito in bocca per cavar fuori il glutine, che la riempie; si colloca in modo che riguardi l'Ostetricante; e dopo che ha dati segni di vita col suo pianto, si lega, e si taglia il tralcio.

§. 176 Se poi si trova debolissimo, e quasi senza vita si differiscono la legatura, e il taglio del cordone ombelicale, e si praticano quelle cose che lo possono richiamare dall'affissia. Tali sono per l'appunto il solletico nel naso e nella gola con una piuma; le fregagioni ai piedi, alle coscie, al petto; le fomentate di vin caldo generoso; i dolci scuotimenti; il succhiare le mammelle al bambino, o soffiargli in bocca. Simili ajuti si possono praticare anche co' bambini, che trovansi talora boccheggianti in letto, o nella culla per essere stati lasciati troppo lungamente sul dorso. Nocivi sono i spiriti ardenti spruzzati in bocca, e ridicolo è di mettere la placenta nell'acqua calda, o nei liquori spiritosi. Allora quando l'apparente morte del figlio è dipendente dal tralcio che serrava il collo, che si conosce dalla faccia rossa e quasi oscura, si taglia a dritta il cordone ombelicale, e si lasciano sortire alcune cucchiariate di sangue, e poi si praticano i proposti ajuti.

§. 177 La legatura del cordone si fa nella seguente maniera. Si prende il nastrino (§. 161.), e si annoda tre dita al di sopra del bellico del bambino, prima col nodo chirurgico, indi coll'altro volgare. Nel fare il nodo d'vopo è riflettere alla diversa specie di cordone (ved. §. 92.), af-
fine

fine di stringerlo piu o meno validamente. Dopo fatta la legatura si deterge con un panno lino l'estremità del tralcio, e non trovandolo bagnato di fangue, è segno, che la legatura è ben fatta. Qualora gemesse ancor fangue, si fa una seconda legatura al di sotto della prima. Se per incuria il cordone è stato tagliato, o lacerato in vicinanza del bellico, allora s'arresta il fangue col fongo d'agarico, coll'esca comune, e con un conveniente apparecchio.

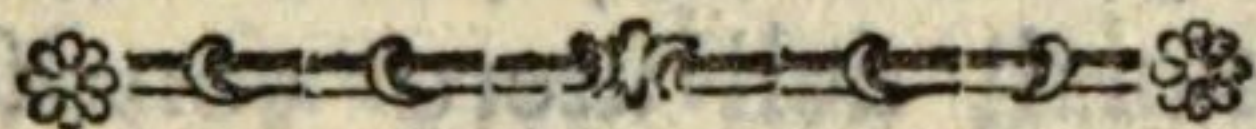
§. 178 Cio fatto (§. pr.), si lava il bambino, e si asciuga con un panno lino: indi esaminasi il suo corpo con diligenza, per vedere s'è ben formato in tutte le sue parti, o se richiede qualche operazione; da poi s'involge il tralcio in un cencio di tela; si distende verso il petto, e si assicura con una fascia; si cuopre la fontanella; s'alza lo scroto, s'è maschio, con una tela; si distendono le braccia ai lati del corpo, allongansi i piedi, mettendo fra l'uno, e l'altro e malleolo una pezza a piu doppi per impedirne la contusione; finalmente s'involge il figlio nelle opportune tele, e si fascia, avvertendo di non stringerlo di troppo.

§. 179 Se si esigesse di tagliare il freno della lingua, cosa che rarissime volte accade, si farà il taglio, come diremo nel Trattato delle Operazioni, giacchè non è cosa da eseguirsi col dito, siccome pretendono di fare le sciocche Levatrici.

§. 180 Sembrerà a taluno forse strano di non aver io di sopra (§. 177.) raccomandato di legare quella parte di cordone, che riguarda la placenta. Questa pratica, siccome ho fatt'osservare in una particolare Dissertazione, è inutile, anzi di danno, perchè la placenta rimane piu grossa
(ved.

(ved. §. 106.). La doppia legatura dee effer fatta soltanto nel parto gemello, conciosiacchè, comunicando ordinariamente insieme le due placente (ved. §. 90.), il sangue fors' anche potrebbe uscire per quella via, e così svenare l'altro feto.

§. 181 Se il capo del figlio è lungo ed aguzzato, come si suole trovare ne' parti difficoltosi, la riduzione delle ossa del cranio s' abbandona alla natura, ed alla pressione dell'aria, e non già tentarla colle mani. Lo stesso si fa anche nel caso, che una porzione d'osso sia depressa, imperciocchè ho osservato costantemente acquistare il capo, dopo alcun tempo, la giusta sua figura, e rialzarsi l'osso.



CAP. II.

DELLA ESTRAZIONE DELLA PLACENTA NEL PARTO NATURALE.

§. 182 LE opinioni degli Autori intorno al tempo di estrarre dall'utero la placenta sono assai diverse. Alcuni raccomandano di tirarla dall'utero prima di tagliare e legare il cordone ombelicale; altri subito tagliato, ed altri dopo seguita la contrazione dell'utero.

§. 183 In mezzo a i diversi pareri io dico, che se il parto è succeduto secondo le leggi della natura (ved. Part. I. Cap. XIV.) è segno che l'utero si è ristretto, e perciò si può, tirando e scuotendo dolcemente il tralcio, estrarre la placenta subito nato il bambino, purchè il parto non sia gemello: che se vi manca una circostanza, con-

corro

corro nel sentimento di quelli, che dicono d'aspettare a estrarre la secondina, dopo che l'utero si è ristretto, altrimenti ne possono succedere pericolose conseguenze, siccome abbiamo fatto vedere in una particolare Dissertazione.

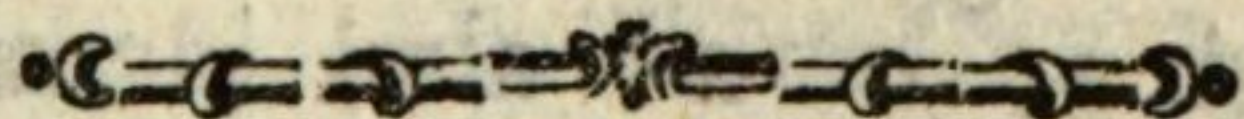
§. 184 Il restringimento dell'utero non succede in tutte le donne a un tempo istesso: in alcune subito dopo il parto; in altre un quarto d'ora; una mezz'ora; un'ora, ed anche più. Quando a stenti si contrae, si praticano le fregagioni di sopra (§. 174.) raccomandate, e si continuano per qualche minuti. Alcuni stringono il ventre con fasce, o vi applicano corpi freddi. Un tal costume non dee essere seguitato, perchè le prime impediscono la respirazione, ed i secondi arrestano il sangue ne' canali dell'utero con sommo danno della puerpera.

§. 185 Si conoscerà essersi l'utero ristretto dal toccare l'addomine molle cedente, ed un tumore duro rotondo e inclinato a un lato fra il bellico ed il pube.

§. 186 Il tempo opportuno per estrarre la secondina è allora quando insorgono di bel nuovo i dolori (ved. §. 130.), nel qual momento se si tira il tralcio (§. 183.), o si comprime il ventre, oppure la puerpera ritiene il fiato, tosse, soffia nella mano, o fa altro sforzo, la placenta d'ordinario forte dall'utero. Se con sì fatta maniera non avvenisse di farla balzare fuori del seno pudendo, allora si prende con un cencio il cordone, e s'avvolge attorno alle dita indice, e a quello di mezzo d'una mano, e col pollice ed indice dell'altra mano si prende il detto cordone ben dentro la vagina, e si tira. Se la placenta s'abbassa, si continua a tirare; in difetto s'introducono

ducono le dita indice e di mezzo fino alla bocca dell' utero, e trovato il cordone rivolto al sacro si fa comprimere la regione ipogastrica, e colle dita poste alla radice del tralcio si dirige la placenta nella concavità del sacro, e si continua a tirare con ambedue le mani. Quando poi si trova il cordone piegato verso il lato destro della pelvi, la qual cosa accade quando la placenta era attaccata al lato sinistro dell' utero, allora con due dita della mano sinistra si spinge il cordone verso il lato opposto: *vice-versâ* si opera, se la placenta è situata nella parte sinistra dell' utero.

§. 187 Subito che la placenta compare al foro della vulva, si porta al perineo quella mano, che teneva l' estremità del tralcio, si prende il corpo di essa, si fa fare qualche premito alla donna (§. pr.), e si estrae. Di mano in mano che sortono le membrane, si pigliano colle mani, e si tirano con piacevolezza, affinchè non vengano a lacerarsi, poichè se una porzione di esse rimane nell' utero, cagiona, come si disse (§. 74.), molestie alla donna.



CAP. III.

DEL GOVERNO DELLA PUERPERA.

§. 188 Allorchè la donna si è sgravata e dal feto, e dalle secondine (§. 130.), dicesi *Puerpera*. Il saper bene dirigerla, e il rimediare agli accidenti del puerperio, appartiene al Medico Ostetricante, i cui obblighi anderemo di mano in mano indicando.

§. 189

§. 189 La puerpera un' ora circa dopo il parto può cambiare i panni e la camiscia, ed essere trasportata nel proprio letto, se ha partorito nel letto di travaglio (§. 166.), o nell' estemporaneo (§. 169.). Se poi fosse debole, o sofferto avesse perdita di sangue, allora tali operazioni si differiscono per qualche tempo, acciocchè non venga a cadere in deliquio.

§. 190 Inutile è la precauzione di coprire il pudendo con tele a più doppi per impedire l'accesso dell'aria, bastando per questo effetto le ordinarie coperte; anzi ho osservato che tale cautela ha cagionato alla donna inquietudini, dolori, irritamenti, e talvolta le convulsioni, senza che il seducimento del pregiudizio abbia permesso che se ne conoscesse da quelli la sorgente.

§. 191 La donna dee giacere in letto colla testa ed il corpo più alti delle natiche, affinchè i lochi possano facilmente colare; ed alcune ore dopo il parto può per alcuni minuti sedere sul letto colla precauzione di coprirle le spalle, e passato il primo, o secondo giorno sortire dal letto senza timore di soggiacere ad abbassamenti d'utero, della vagina, o ad altri inconvenienti. Se si sentisse in bisogno di dormire, o di qualche ristoro, le si permetterà di tranquillizzare, e di prendere un brodo, oppure un uovo fresco.

§. 192 La stanza ha da essere temperata (ved. §. 161.), acciocchè la traspirazione, sommamente necessaria alle puerpere, non sia scarsa, nè troppo eccessiva, e per questo motivo giovano le bevande calduccie ordinarie di decozione di liquerizia, quando non dispiaccia alla donna il bever dolce, di gramigna, o un The di capelvenere con l'aggiunta d'alcuni grani d'Arcano duplicato, e mas-

suma-

simamente per quelle, che non allattano.

§. 193 Si dee garantire la puerpera da tutte le cose odorose, le quali cagionano non di rado movimenti spasmodici, convulsioni, debolezze, e pericolose sincopi; come altresì da ogni sorpresa, e annunzio buono, o cattivo: l'eccesso del timore, e della gioja può diminuire e sopprimere i sgravj del puerperio.

§. 194 Una donna di parto ne' primi giorni dee parlar poco, e vedere pochissime persone, giacchè ha bisogno di quiete d'animo, e di corpo.

§. 195 E' necessario di tenere la donna monda da ogni sudiciume, e perciò di tanto in tanto si cambiano i panni, procurando quelli, che sostituiscono, sieno asciugati e tiepidi. Due volte al giorno per lo meno si lavano le pudende con acqua calda.

§. 196 Se le parti genitali sembrano infiammate, vi si applicano cataplasmi di pane e latte, e si rinnovano ogni quattr' ore; e quando questi impedissero lo scolo de' lochj, si sostituiscono le fomentate mollitive (ved. RAULIN *Trait. des femmes en couche*).

§. 197 Allora quando il ventre è dolente, due o tre volte al giorno si unge con olio di lino, di mandorle, o con altro grasso non odoroso, avvertendo di non stringerlo troppo con tele, o fascie per assicurare l'apparecchio, da cui ne sia impedita la respirazione, d'onde poi l'arresto de' lochj, e la cagione talvolta della infiammazione dell'utero. Tale precauzione si dee anche avere nell'usare quelle tele a bella posta inventate per ferrare il ventre, affine d'impedirne la di lui mole, le quali qui non descrivo, perchè le giudico inutili e pericolose.

§. 198 Per quello che riguarda il petto, altra precauzione non si usa, che quella di tenerlo ben coperto caldo e un po' stretto, per impedire la soverchia affluenza del latte; e quando i panni sono bagnati dal latte, subito si debbono cambiare. Tutte le altre diligenze, e rimedj, che una cieca pratica ha stabilito per dissipare il latte, sono dannosi ed inutili. Allora che le poppe si trovano enormemente piene, non è disconveniente di fare di tanto in tanto fucciare il latte, per non obbligarlo a rientrare tutto e subito nella massa del sangue.

§. 199 Rispetto poi alla regola di vivere, la puerpera si nutrirà ne' primi quattro giorni de' cibi semplici liquidi ogni sei ore, e fra mezzo prenderà brodi di pollo o di vitello, e farà uso delle gelatine di carne, e di uova fresche. Dopo un tal tempo le si permette al pranzo di mangiar carne a lessò, o a rosto in poca quantità, e di far uso de' vegettabili, e della frutta, purchè non abbia aversione. S'ella è accostumata all'uso del vino, può beverne alcun poco nel pranzo. In seguito si cresce il nutrimento, osservando che sia un terzo di meno di quello, che mangiava, quando era in perfetta salute, e massime se la puerpera non allatta, nel qual caso la dieta dee essere alquanto più rigorosa.

§. 200 Dal primo giorno del parto fino al quinto o sesto è necessario di tenere il ventre libero col mezzo di lavativi mollitivi, affine d'evacuare le feci, d'ajutare e sostenere lo spurgo de' lochj. Se tali mezzi non potessero essere praticati, a cagione della lacerazione dello sfintere dell'ano, o per qualche altro motivo, basterà, purchè non vi sia una ripugnanza invincibile, di dare un po' di

di manna, di lenitivo, o di magnesia.

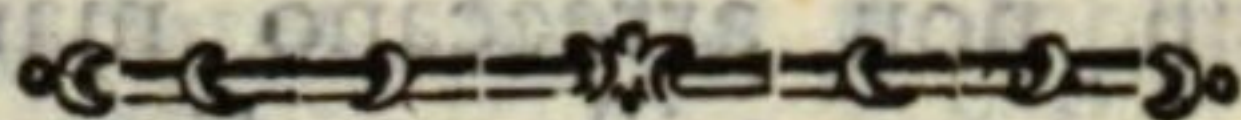
§. 201 Se i lochj non colano abbastanza quanto si desidera, o se essi s'arrestano totalmente, non si farà uso di nessun medicamento violento e irritante. Essi non arreccano mai alcun bene, ma sempre cagionano triste conseguenze. Qui giova però avvertire che la quantità grande o picciola de' lochj, che non è accompagnata da sintomi, non dee punto, nè poco essere riguardata come una malattia, giacchè l'esperienza c'insegna, che lo scolo de' lochj non è eguale a tutte le donne (ved. §. 72.), e bene spesso differisce nella stessa donna ne' differenti suoi parti (ved. VAN-SWIETEN *Comment.* §. 1325.).

§. 202 Quando l'evacuazione è copiosa con perdita di forze della donna, si possono con sicurezza e vantaggio praticare le bucce d'aranci con la china china, e l'Elefire di vitrivolo. Allora che quest'accidente dipende da irritamento e spasmico, gli opiatì con la tintura di rose molto acida sono di somma utilità. Se poi lo scolo è eccessivo, l'Ostetricante si regolerà, come diremo nell'Articolo della perdita di sangue.

§. 203 Finattanto che i lochj colano, la donna dee isfuggire il concubito. Un intempestivo piacere, come dicemmo (§. 73.), talvolta è seguito da funeste conseguenze.

§. 204 Qualora si presenta l'indicazione di purgare la puerpera, subito passata la febbre, così detta del latte, le si prescrive un dolce purgante (ved. §. 200.); e quando non v'è pressante indicazione, si differisce la purga fino al decimottavo, o vigesimo giorno del puerperio. Un purgante dato in tempo è di grandissimo vantaggio alle puerpere (ved. HULME *Von dem Rindbetterinnenfieber.*).

§. 205 Se il fin qui detto viene rigorosamente osservato dal Medico Ostetricante, olo avanzare che la donna passerà felicemente il puerperio.



CAP. IV.

DEGLI OBBLIGHI DELL' OSTETRICANTE NEL PARTO NATURALE DIFFICILE.

§. 206 SE l'opera del Medico è utile nel parto naturale facile (ved. Part. II. Cap. I.), molto piu vantaggiosa farà nel parto difficile, perchè aiutata la natura da esperta mano, piu facilmente supererà gli ostacoli, che oppongonsi al nascimento del feto: laonde io anderò esponendo que' mezzi che ho creduto e trovato piu opportuni secondo le diverse accennate (§. 141.) cagioni, che render possono un parto lungo e stentato.

§. 207 E per principiare dalla prima cagione dalla *Debolezza* cioè della donna (§. 141. num. 1. let. a), in generale convengono il riposo nell' intervallo dei dolori, ed i blandi cardiaci, come il vino, e la cioccolata; l'acqua di menta, di melissa, di tutto cedro, di canella; la confezione alkermes, o la giacintina; la noce moscada, il croco, e simili. I clisteri stimolanti, da alcuni molto lodati per eccitare i dolori, sono perniciosi, perchè cagionano tormini di ventre; ed in vece di essi ho trovato utilissime le fregagioni al ventre nel tempo delle doglie.

b Il Vomito moderato accelera il parto, ma s'è eccessivo, snerva le forze, e perciò si fa uso delle cose fredde, de' sedativi dolci, giacchè

chè i forti inducono stupidezza. Quando curar si dovesse il vomito nella gravidanza, il Medico dee riflettere alle materie che escono: se queste sono amare, si fa uso del cremor di tartaro col rabarbaro; se acide, giova la magnesia bianca con una porzione di rabarbaro, e di sale di qualche pianta.

c La *Diarrea* si curerà avanti il parto cogli opportuni rimedj secondo le diverse cagioni, e nel tempo del travaglio si fa uso del diafcordio.

d I *Flussi* di sangue, che accompagnano il parto, si rimedierà nella maniera, che esporremo a suo luogo (ved. Part. II. Cap. IX.).

e Se la donna si fosse infievolita per essersi anticipatamente messa in travaglio, ella dovrà stare tranquilla in letto, far uso de' leggieri corroboranti (let. a), o degli opiatì secondo le diverse circostanze.

§. 208 Le *Passioni dell'animo* (§. cit. num. 11, 207.) s'impedisce che giungano all'orecchio della partorienti: che se avessero di già occupato il suo spirito, si procura di ricrearlo con moti piacevoli, con qualche medicamento cordiale (§. 206.), e coll'annunzio d'un parto vicino.

b L'*Impazienza* si corregge con dolci maniere: *responsio mollis*, dice il Savio ne' suoi Proverbj Cap. 15. num. 1., *frangit iram: sermo durus suscitatur furorem*. Nel tempo del parto la donna è proclivissima alla collera, e la più quieta d'ordinario s'infuria; laonde s'inviterà a sostenere e soffrire con pazienza i travagli ed i dolori del parto. Le ostinate poi, e le indocili si raffrenano colla nuova d'un pessimo parto. Le Meretrici,

trici, le quali non amano d'avere prole, cercano tutte le strade per ammazzare il feto nel tempo del nascimento: quindi si agitano violentemente, stringono i femori, e neglignentano gli sforzi. Allora il prudente Medico suole ingannarle coll'annunzio della seguita morte del feto.

c Le *Convulsioni* dipendenti da copia di sangue, che conosconsi dal polso frequente, dalla faccia rossa, dall'occhio infiammato, dal tintinno degli orecchi, e dal saltellare de' tendini, si guariscono coi salassi. Quelle originate da troppo sensibilità delle fibre, da' passioni d'animo, o da qualche odore si medicano co' mollitivi, co' leggieri calmanti, cogli antistherici, fatti di tintura di fucino, o di castoreo, e colle sopra lodate acque (ved. §. 207.). Quando dipendono da estrema debolezza, che vengono caratterizzate dal pallore del volto, dal polso basso, e dalla respirazione languida, si adoperano i corroboranti (§. 207. let. a). Se sono prodotte dalla testa del feto troppo grossa, dalla obliquità dell'utero, dalla cattiva situazione del feto, o che sieno del genere delle epilettiche, o soporose, si dee tosto fare il parto sforzato, tirando il feto pe' piedi, o col *Forceps*, se la testa è di già discesa nel cavo della pelvi, se si vogliono salvi la madre ed il feto.

d La *Tosse* si addolcisce cogli opportuni rimedj pettorali, e cogli anodini.

e Le *Malattie del petto* si curano avanti, e nel tempo del parto, coll'ordinare alla donna quegli ajuti piu addattati alla indisposizione, e con

e con darle un'acconcia situazione, in cui possa fare piu gagliardi sforzi (ved. §. 159.).

f Lo *Starnuto* moderato facilita il parto ; ma l'eccessivo, oltre a ritardarlo , puo cagionare una lacerazione de' vasi del cervello . In tal caso si fa uso degli anodini, e del salasso, massime se la donna ha la faccia rossa, gli occhi infiammati, e'l capo pefante.

§. 209 Alla *Durezza della bocca dell' utero* (§. 141. num. III. let. a) si rimedia col salasso, colle iniezioni olioſe, colle fomentate d' acqua pura, o di decozione mollitiva, se la donna puo senza danno soffrire l' odore delle erbe e de' fiori.

b Il *Ristringimento della bocca dell'utero attorno al collo del feto*, accidente che non così facilmente avviene, siccome è stato supposto , di rado ha bisogno del soccorso dell' arte, e la natura da se stessa s'ajuta piu, o meno tardi, relativamente alla violenza delle contrazioni dell' utero . L' Ostetricante in tale circostanza altro non dee fare che sostenere le forze della donna coll' acconcia situazione, e cogli opportuni soccorsi a norma delle circostanze, che si presenteranno . Quando il parto fosse accompagnato da perdita di sangue, o da altro pressante accidente (ved. §. 208. let. c) s' insinuano piacevolmente le punte di alcune dita fra l' orifizio dell' utero, ed il collo del feto per allargare la parte contratta; e quando non riesca di penetrare colla mano nell' utero pel volume del capo, che si oppone, s' introducono due dita piegate a guisa d'uncino nella bocca del feto, e sotto la forza

d'un dolore si estraе la testa con somma moderatezza, per non cagionare lacerazione od all' utero, od al feto. Se le dita non bastano, si farà ufo del *Forceps*. Un tal vizio si puo congetturare dal sentire il capo nella cavità della pelvi, e dall' abbassarsi che fa sotto la pressione de i dolori, e dal rialzarsi dopo la cessazione di essi.

z Le *Cicatrici della vagina* molto bene cedono all' ufo de' medicamenti succennati (let. *a*), ed ai peffarj composti di cose mollitive, praticati qualche tempo prima del parto. Nel tempo del travaglio, se le cicatrici sono soverchiamente dure, e che ritardano il parto, si tagliano con una lancetta. Gli sforzi della natura quasi sempre bastano per aprire il passaggio al feto.

d Un taglio lungitudinale, oppure in croce toglie l'ostacolo del parto dipendente dall' *Imene intera*.

e Il *Gonfiamento delle parti genitali* s'è infiammatorio, si cura co' mollitivi applicati alla parte (ved. §. 196.), co' salassi giusta il temperamento, e la forza del male; e cogli attemperanti interni ed antiflogistici. Qualora poi fosse edematoso, e di una straordinaria mole, se ne procura la diminuzione col fare sulla parte delle superficiali scarificazioni. I tumori scirrofi di queste parti si debbono portar via col ferro alcuni giorni prima del parto, nella maniera che si dirà nel Trattato delle Operazioni.

f All' *Abbassamento dell' Utero*, ed a quello della *Vagina* si rimedia nella maniera, che si dirà in un particolare Capitolo (ved. Cap. seg.).

g L'

g L' *Ernia dell' utero* s' impedisce coll' applicazione d'un conveniente cingolo, e coll' obbligare la donna costantemente in letto, specialmente negli ultimi tempi della gravidanza, ove ancora partorirà. Quando la riduzione dell' utero ernioso non è possibile, subito che la bocca dell' utero è bastantemente aperta, si colloca la donna nella quarta situazione, che indicammo parlando della esplorazione (ved. §. 133. lett. d), e si fa il parto sforzato, come a suo luogo si dirà. Se il rivolgimento del feto non potesse riuscire per l' anello inguinale troppo ristretto, allora se ne fa la dilatazione di esso. Le *Ernie dell' Intestino*, o dell' *Omento* occupanti alcuna parte dell' addomine si reprimono cogli opportuni cingoli, o colla mano. Quelle della *Vagina* s' impediscono coll' applicare il dorso della mano al luogo dell' ernia, trattenere indietro il viscere fuor uscito, finattantochè la testa del feto sia passata al di qua dell' ernia.

h Dell' *Obbliquità dell' utero* se ne discorrerà altrove (ved. P. II. Cap. VI.).

§. 210 Le *Emorroidi* (§. 141. num. IV. let. a) aperte non offendono il parto, ma le cieche, pel dolore molesto che cagionano, fanno che la donna non secondi le contrazioni dell' utero. Prima del parto si leniscono co' salassi, co' lavativi, colle bevande oliofo, colle unzioni di unguento populeon, di linaria ec. Nel tempo dei dolori si trattengono indietro con un panno caldo, acciocchè, spinte in fuori, non cagionino dolore, nè ristringano il passaggio al feto. Quando un tal mezzo non giova, se ne punge una, o due, af-
finchè

finchè, votate del fangue, le altre diventino piu molli, picciole e flosce.

b I *Dolori del ventre* si debellano colle bevande olioſe, co' lavativi, co' panni caldi applicati all'addomine, e cogli opiatì.

c Il *Gonfiamento della veſcica* ſi previene uſando quelle diligenze di ſopra indicate (ved. §. 52.): che ſe la ſoppreſſione dell'orina è di già ſeguita, ſi praticano i propoſti ajuti (§. 156.); e quando queſti non giovaſſero, allora ſenz'altro indugio ſi lacerano le membrane, e ſi termina il parto o colla mano, o cogli ſtrumenti. Subito dopo ſi fa orinare la donna naturalmente, o artificialmente. Le feci indurate nel Retto ſi evacua- no nel modo altrove (§. 53.) deſcritto, e quando non ha piu luogo, ſi cavano le materie, che precedono il capo, con un dito, o con altro acconcio ſtrumento.

d La *Pletora* ſi toglie col ſalaffo piu o meno abbondante ſecondo le circonſtanze della donna (ved. §. 157.).

§. 211 Delle *Strettezze della pelvi*; e del *Cocige piu curvo* (§. 141. num. v.) ſe ne diſcorrerà in particolari Capitoli (ved. Part. II. Cap. VII. VIII.).

§. 212 Le *Membrane troppo dure* (§. 141. num. i. let. b), quando ritardano il parto, ſi lacerano colle ugne, o colle forbici comuni nel tempo dei dolori, colla cautela di non offendere le parti della donna, nè alcuna del feto. La neceſſità di rompere le membrane è indicata dal lungo travaglio, dalla bocca dell'utero affai larga, dalla teſta del feto abbaffata or piu, or meno nella cavità della pelvi. La ſottigliezza delle mem-

membrane non si può conoscere, nè impedire, ch' esse non si lacerino molte ore, e giorni avanti il parto. In simile circostanza altro non si dee fare, affine d'ajutare la lunghezza del parto, che di sostenere le forze della donna, di prescrivere qualche medicamento anodino, se i dolori del parto sono acerbi e molesti, ed in fine di evitare la siccità delle parti con quegli ajuti proposti nella durezza della bocca dell'utero (§. 208.).

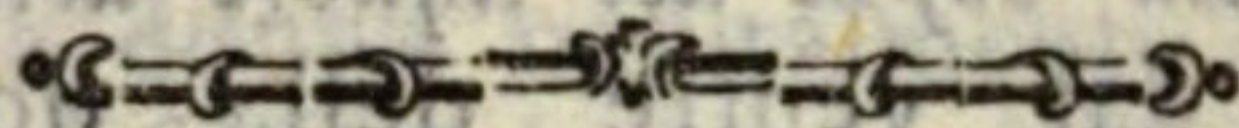
b I *Vizi del Cordone Ombelicale* si correggeranno nella maniera, che si dirà più sotto (ved. Part. II. Cap. X.).

c La *Soverchia copia del liquore dell'amnio* si congettura dal ventre della donna estremamente grosso. In simile circostanza, se le doglie sono forti e gagliarde, si vieterà alla donna di fare sforzi e premiti; e subito che la bocca dell'utero è bastantemente aperta, si lacerano le membrane (ved. let. *a*). Con tali avvertenze s'impedisce il parto precipitoso, il quale d'ordinario è cagione di funeste perdite di sangue. Se poi i dolori son corti e languidi, la partoritrice può fare qualche sforzo, e prendere di tanto in tanto qualche cucchiajata d'ottimo vino. Dopo il parto si dee tosto invitar l'utero a ristringersi, fregando il ventre con una mano, o solleticando con un dito la bocca dell'utero, affine d'impedire una rovinosa perdita di sangue.

d Nel *Parto tardivo* nulla si dee praticare, giacchè la natura da se sola s'ajuta. Tanto in questo caso, come in tutti gli altri accennati (§. 207. 208. 209. 210. 212.), o in qualunque altro non preveduto non si debbono praticare

ticare rimedj potenti e stimolanti per accelerare il parto. Siffatti ritrovati, di cui lo stupido Volgo, l'ignorante Medico, e la sciocca Levatrice ne fanno grand'uso, determinano una quantità grandissima di sangue all'utero, e precipitano le misere donne in un'illiade di mali, eccitando dolori acerbissimi, infiammazioni d'utero, debolezze, e flussi di sangue.

e Del *Feto morto*; del *Parto Gemello*; del *Parto pe' piedi*; per le *Ginocchia*; e per le *Natiche* se ne parlerà in particolari Capitoli.



CAP. V.

DELL' ABBASSAMENTO DELL' UTERO, E DELLA VAGINA.

§. 213 *U*tte le volte che si trova nel parto la bocca dell'utero abbassata nella cavità della pelvi, si chiama *Abbassamento d'utero*: della *Vagina*, se una porzione d'essa è spinta fuori della vulva.

§. 214 Un tal vizio (§. pr.) dell'utero nel tempo del parto riconosce per sua cagione la pelvi piu ampia, e la testa del feto picciola, le quali permettono che la cervice sia spinta in giù dagli sforzi materni. La tosse, il vomito se non si congiungono cogli accennati vizj, mai cagiona l'abbassamento dell'utero. Quello della vagina d'ordinario riconosce la sua origine da un rilassamento del tessuto cellulare, che attacca la membrana interna alle altre. L'abuso di venere, i flussi bianchi, i parti frequenti, le malattie siero-

fe

fe ec. possono essere cagione di un tal vizio.

§. 215 E' stato diviso l'abbassamento dell'utero in *Perfetto*, ed in *Imperfetto*, ma questa divisione, con buona pace di quegli Autori che la sostengono, ha luogo soltanto nell'utero non gravido.

§. 216 I segni per conoscere l'abbassamento dell'utero (§. 213.) sono che sotto la pressione degli sforzi materni l'utero s'abbassa moltissimo, e spinge in fuori l'ano, ed il perineo. La bocca dell'utero si sente subito introdotto il dito nella vagina, i dolori sono acerbi, corti e misti co' falsi, a stenti s'apre l'utero, perchè la cervice urta contro le ossa della pelvi, quindi, se non vi si porge soccorso, il parto diventa difficile e pericoloso per la madre, e pel feto.

§. 217 L'abbassamento della vagina si conosce dalla difficile discesa del capo, da un rialzo fuori delle pudende rosso e pieno di rughe trasversali, il quale diventa maggiormente duro, ed oscuro sotto le contrazioni dell'utero. Tale accidente non va esente da pericolo: imperciocchè la testa comprimendo lungamente quel rialzo può infiammarlo, mortificarlo, e suscitare una febbre, che tolga di vita la donna.

§. 218 Ogni qual volta il parto è accompagnato dall'abbassamento dell'utero, si soccorre nel seguente modo.

a Nel principio del travaglio si colloca la donna in letto (§. 168.), e le si raccomanda di neglimentare i suoi dolori.

b L'Ostetricante introduce una mano nella vagina, ed appoggia la punta delle dita alla cervice, in maniera che la circondino.

c Sotto ciascun dolore tiene in dietro l'utero, fino

fino a tanto che la sua bocca è bastantemente dilatata.

d A misura che la testa avanza, spinge in dietro piacevolmente la bocca dell'utero colla punta delle dita (let. *b*).

e Discesa con queste avvertenze la testa nella cavità della pelvi, estraе la mano dalla vagina, colloca la donna in quella situazione, in cui crede potrà fare maggiori sforzi, e termina il parto all'ordinario.

f Se con siffatti soccorsi non si può rispignere a dietro l'utero, per essere l'abbassamento da lungo tempo seguito, allora situa la donna colle natiche più alte del tronco superiore, acciocchè l'utero dal proprio peso possa retrocedere.

g Indi colle dita poste all'utero, come sopra (let. *b*), lo reprime addietro.

h Cacciato a questo modo in su l'utero, e tenuto ivi fermo termina il parto, come dicemmo (§. let. *d. e.*).

§. 219 All'abbassamento della *Vagina* si rimedia col far situare la donna in letto, e col trattenere in dietro con due dita quel rialzo (§. 217.) della di lei membrana interna, fin' a tanto che la testa ha sorpassato l'ostacolo; poscia si termina il parto, come di sopra si disse (ved. §. 217. let. *e*).

§. 220 Le donne prese da simili incomodi debbono guardare lungamente il letto dopo il parto, ed astenersi da qualunque esercizio violento, affine di far riacquistare e colla quiete del corpo, e coll'uso de' rimedj corroboranti alle parti rilassate, che sostengono l'utero, e la membrana interna della vagina, la loro solidità, seppur è fattibile. Senza queste avvertenze la donna soggiacerà a maggiori abbassamenti.

CAP.

CAP. VI.

DELL' OBBLIQUITA' DELL' UTERO .

§. 221 **T**utte le volte che l'utero devia dall'asse (§. 13.) della pelvi, si chiama *Obbliquità dell' utero*.

Essa si divide *a* in *Perfetta*; *b* ed *Imperfetta*.

§. 222 La prima (§. pr. let. *a*) è quando la bocca dell'utero è inclinata ad un lato della pelvi, e che in conto alcuno non si può sentire col dito esploratore: l'altra (§. cit. let. *b*) poi è quando essa devia dall'asse della pelvi, e che si toccano tutt' e due le sue labbra, o uno soltanto.

§. 223 L' accennata divisione (§. 221.) dà lumi per saperfi ben regolare nel parto: imperciocchè l' obbliquità perfetta cagiona d' ordinario un parto non naturale; e l' imperfetta un parto stentato e lungo.

§. 224 Tanto l' una, che l' altra delle due obbliquità (§. cit.) si divide in quattro specie.

a In *Anteriore*, ed è quando il fondo dell'utero piega contro i muscoli del basso ventre, e la sua bocca sen giace all'osso sacro.

b In *Posteriore*, se 'l fondo, e la bocca dell'utero sono *vice-versa* situati. Questa accade soltanto a quelle donne, che hanno la spina del dorso mal conformata (ved. LEVRET *Accouchem.*).

c In *Destra*, allora che il fondo dell'utero riguarda l'osso del medesimo lato della pelvi, e la bocca il sinistro.

d In *Sinistra*, se il fondo inclina al lato sinistro, e la bocca al lato destro della pelvi.

§. 225 Le cagioni dell' obbliquità dell' utero posso-

possono essere i vizj della pelvi (ved. §. 23.); uno de' legamenti dell' utero troppo corto (ved. MORGAGNI *de sed. & caus. morbor.* Epist. XLVIII. n. 31.); la Vescica, e il Retto (53.) straordinariamente gonfi; ma piu frequentemente la placenta attaccata fuori del fondo dell' utero (ved. BOEHMERUS *Diff. de sed. placentae per leges mechan. deducend.*).

§. 226 I segni dell' obbliquità dell' utero si dividono

a In *Generali*, perchè hanno relazione con tutte le diverse accennate (§. 224.) specie di obbliquità.

b Ed in *Particolari*, essendo proprij a ciascuna obbliquità.

§. 227 Ai generali (§. pr. let. *a*) appartengono l' ineguaglianza del ventre, non prominente nel mezzo, e come diviso in due parti da una linea tendente a un lato. La donna si lagna di un peso, e di una durezza costante dove avvi il tumore, ed ivi piu frequenti sente i movimenti del feto. D'ordinario gonfia soltanto una estremità; il camminare è difficile, e faticoso il dormire in su un fianco. Colla esplorazione si sente un corpo carnosso rotondo al di là dell' apertura superiore della pelvi formato dalla distensione della cervice: nel tempo del parto o non si sente la bocca dell' utero, o si tocca solamente un labbro di essa. Le membrane poco o niente gonfiano, e pare rappresentino un budello molle e cedente. Le acque presto si spandono, e a poco a poco tutte escon fuori dell' utero; i dolori sono frequenti, molesti e poco efficaci, e talvolta sono accompagnati da convulsioni (ved. §. 208. num. 11.), da tremore, e da perdita di sangue; la bocca

bocca dell' utero è in parte assottigliata, e in parte dura e contratta.

§. 228 I *particolari* (§. 226. let. *b*) segni dell' obbliquità *p. e. Destra* (§. 224. let. *c*) sono il fondo dell' utero inclinato verso l' ilio destro, e la bocca rivolta all' altro ilio; l' ipocondrio destro gonfio, duro e resistente; un dolore forte e costante nel lato sinistro, e una gonfiezza e formicolio nell' articolo di quell' istesso lato.

§. 229 La *Sinistra* obbliquità (§. cit. let. *d*) si scorge dai segni indicati (§. pr.), che si trovano *vice-versa*.

§. 230 L' *Anteriore* (§. cit. let. *a*) si conosce dal ventre tutto inclinato innanzi, che cagiona alla donna un peso molesto, e talora la suppressione, o l' incontinenza dell' orina; dagl' ipocondrij voti; dai movimenti del feto che si fanno sentire negl' inguini; dalla bocca dell' utero rivolta alla spina; dalla vagina tesa e situata contro il sacro; da un dolore ora ottuso, ora acuto alla regione inferiore de' lombi.

§. 231 L' obbliquità *Posteriore* (§. 221. let. *b*) ha per segni l' addomine piano; gl' ipocondrij tesi; la regione del pube dolente; la suppressione dell' orina, o almeno la difficile evacuazione; la vagina piegata contro il pube.

§. 232 Poco sarebbe il vantaggio d' avere conosciuto le varie obbliquità (§. 228. 229. 230. 231.), se trovato non si fosse ancora il mezzo di soccorrerle, il quale è diverso secondo il diverso periodo del parto, le varie obbliquità, e i differenti gradi di essa.

§. 233 E per principiare da una cioè dall' *Obbliquità Destra* (§. 224. let. *c*), se l' Ostetricante si trova a porgere il suo soccorso nell' incomin-

G

cia-

ciamento del parto,

a Situa la donna in letto coricata sul fianco sinistro, e sostenuta con guanciali; le vieta di fare sforzi e premiti (ved. MANNINGHAM *Compend. Obstetriciae* p. 36.); e alla comparsa d'un dolore mette ambedue le mani sul lato destro del ventre, e spinge il fondo dell'utero al lato opposto. Passata la doglia, cessa dall'operare, ritiene l'utero in quel luogo, dov'è stato spinto, e subito che la contrazione si manifesta, s'accinge di nuovo alla operazione, e la ripete più volte, finchè ha ottenuto l'intento di ridurre la bocca dell'utero verso l'asse della pelvi.

b Se la partorientente non potesse giacere in letto, la fa sedere nella sedia di travaglio (§. 164.) col piede sinistro assai più basso del destro, e colle mani, o con una larga tela posta al ventre, i cui estremi sieno tenuti e tirati da un Ajutante, riduce l'utero, più che può, a perpendicolo.

c Cio fatto, ordina alla donna di fare ogni sforzo per accelerare il parto, e subito che la testa s'è impegnata entro le ossa della pelvi, cessa di tener soggetto l'utero, la colloca in un'altra situazione più comoda, e abbandona il parto alla natura.

§. 234 Se poi è chiamato a porgere aiuto nel parto avanzato, e dopo che la bocca dell'utero, e la testa sono fortemente spinti contro l'osso, allora

a Colloca la donna su'l fianco destro colle natiche più alte del tronco superiore.

b Poscia fra l'intervallo di riposo, e di patimento della donna introduce due, o tre dita della

della mano destra nelle parti genitali lungo la parte laterale sinistra della pelvi fino al labbro superiore della bocca dell' utero, oppure fra l' utero, e la testa del feto, se le membrane sono rotte.

c Indi alla comparsa d' una doglia fa piegare la donna verso il fianco sinistro, fa premere colle mani d' un Ajutante l' utero al lato opposto, ed egli allontana colle dita (let. pr.) la cervice per ridurla verso l' asse della pelvi.

d Se il primo tentativo è infruttuoso, ne ripiglia altri, finattanto che è giunto ad ottenere l' intento.

e Se colle dita non può allontanare la bocca dell' utero dall' osso, allora farà uso della *Leva*, oppure d' una *Branca* del *Forceps*, e l' introduce nell' utero per quella parte, dove l' adito è maggiore, l' appoggia alla testa, riduce l' utero nel modo indicato (let. c), e poi termina il parto, come si disse (§. pr. let. c).

§. 235 Il fin qui detto (§. 233. 234.) ha luogo, quando la testa del feto è ben situata, il che accade rarissime volte di trovare nella obbliquità perfetta. In caso diverso il miglior partito, che io sappia suggerire tanto in questo caso, come in tutte le altre obbliquità, si è quello di tirare il feto pe' piedi, poichè l' operazione riuscirà meno spaventevole e più sicura, che coll' uso delle diverse operazioni manuali. Quando poi non riesce di smovere il capo da quell' osso per rivolgere il feto, e l' usar estrema violenza ci mettesse a rischio di lacerare l' utero, allora si fa uso degli annunziati (§. pr. let. e) stromenti, e mentre si smove la testa da un canto collo stromento, si

stringe, s'è possibile, coll'altra mano la testa dall'altro canto per farla maggiormente discendere. Se poi dopo alcuni tentativi non riesce di muovere il capo, allora bisognerà tentare di tirarlo col *Forceps* istesso, come a suo luogo si dirà. Giunta la testa nella cavità della pelvi, si dee osservare, avanti di terminare il parto, se le spalle appoggiano contro la pelvi conjugata, nel qual caso si procura di spingerne una verso la pelvi elittica con due dita introdotte nell'utero, e poste al lato esterno, od interno della spalla, oppure colla *Leva*.

§. 236 Nella *Obbliquità sinistra* si praticano le stesse avvertenze, manualità, ajuti, ed operazioni, che si proposero nella destra (ved. §. 233. 234. 235.), ma *vice-versa*.

§. 237 L'*Obbliquità anteriore* si foccorre nella seguente maniera.

Supponendo che il parto sia nel suo incominciamento

a Si colloca la donna orizzontalmente in letto colla pelvi piu alta del tronco superiore;

b Poscia con ambedue le mani poste alla parte anteriore del ventre si spinge l'utero posteriormente (ved. §. 233. let. *a*), affine di ridurlo, piu che sia possibile, in giusta situazione.

c Non riuscendo dopo alcuni tentativi, s'introducono due dita nella vagina, e colla punta di esse appoggiata al labbro superiore dell'orificio dell'utero, oppure alla testa del feto (ved. §. 234. let. *b*) si spinge la cervice verso il pube per ridurla nell'asse della pelvi.

d Cio ottenuto, se nulla osta, si abbandona il parto alla natura (ved. §. 233. let. *c*).

§. 238

§. 238 Nel parto avanzato, cioè quando la testa del feto, e l'utero sono da molto tempo impegnati contro il sacro, l'Ostetricante si regolerà nel seguente modo.

- a* Dà alla donna la quarta situazione indicata nella esplorazione (§. 135.).
- b* Introduce due dita lungo il sacro nelle pudende fin dove s'è detto (§. pr. let. *c*).
- c* Alla comparsa d'una doglia ordina ad un Ajutante di prendere la donna sotto le ascelle, di alzarla e sostenerla, e ad un altro di spingere in su il ventre colle mani, o colla tela (ved. §. 233. let. *b*), ed egli riduce l'utero, siccome s'è detto (§. pr. let. *c*).
- d* Cio fatto fa prendere alla Partorienti un'altra situazione (§. pr. let. *a*), e si regola come nel caso precedente (§. 237. let. *d*) per terminare il parto.
- e* Quando la versione non ha più luogo, e che colle dita (let. *b*) non può ottenere l'intento, siccome la maggior parte delle volte succede, di rimediare alla obbliquità, porta tutta la mano nell'utero, l'applica alla testa, e la tira nella cavità della pelvi, spingendo il mento contro il petto del feto.
- f* Se la mano non giova, fa uso degli accennati strumenti (§. 235.).

§. 239 Nella *Obbliquità posteriore* si praticano le seguenti operazioni.

- a* Votata la vescica naturalmente, o colla sciringa si colloca la donna orizzontalmente in letto (§. 237. let. *a*).
- b* Con una mano si comprime piacevolmente la regione del pube per far abbassare la cervice dell'utero.

c Indi la partoriente dee fare ogni sforzo per accelerare il parto, e l'Ostetricante si regolerà, come di sopra dicemmo (§. 233. let. *c*).

d Se con tali attenzioni (let. *a*, *b*) non si rimedia all'obliquità, allora si fitua la donna, come nel caso precedente (ved. §. 238. let. *a*), per fare che la cervice dell'utero si allontani dal pube, e dalla parte del dorso s'introducono due, tre dita, ed anche tutta la mano nella vagina, e si frappongono fra l'utero (ved. §. 234. let. *b*), e l'osso del pube.

e Cio fatto si mette una mano alla regione della vescica, ed alla comparsa di un dolore si comprime il ventre, e si riduce l'utero, per quanto è possibile, nel suo asse.

f Fatta l'operazione si colloca la donna supina col capo, e colle natiche alte, e si termina il parto nella maniera indicata (§. 233. let. *c*).

§. 240 Tali foccorfi (§. pr. let. *d*, *e*, *f*) si praticano ancora nel parto di già avanzato, e quando, dopo alcuni tentativi, non giovassero, si porta tutta la mano nell'utero, si appoggia alle spalle del feto, e si spingono verso le vertebre della donna: indi con quella stessa mano, oppure co' succennati strumenti (§. 235.) si tira la testa in giù per poter affatto estrarla. Vi sono Ostetricanti, che per tirare la testa nella pelvi, introducono due dita nella bocca del feto piegati a guisa d'uncino: ma per poco che appoggi la fronte all'osso, non si può tirarla in basso, se non con pericolo di lussare, o rompere l'osso della mascella.

§. 241 Nato il bambino naturalmente, o col foccorfo de' proposti ajuti (§. 234. 235. 238. 240.),

240.), si passa a fare l'estrazione della placenta, come insegneremo piu in basso, giacchè ne' casi di obbliquità d' utero non si seguitano i precetti indicati nel parto naturale (ved. §. 183.), pel timore che la placenta s' imprigioni in un sacco particolare dell' utero.



CAP. VII.

DE' LEGGIERI VIZI DELLA PELVI.

§. 242 Quando la pelvi della donna s'accosta alla virile, o che le sue aperture sono alquanto piu strette delle annunziate misure (§. 17.), allora dicesi *Pelvi* leggermente *viziata*. Egli è raro che le due aperture si trovino ad un tempo istesso difettose, ma d'ordinario accade che, quando la superiore è piu angusta, l'inferiore è piu larga, e così *vice-versa*.

§. 243 Si congettura l'apertura superiore piu stretta dal sentire col dito l'ingresso piu largo; dal ventre che non scema di mole, come nel parto facile (ved. §. 149.); dall' utero alto; dalla testa del feto, che non s'abbassa a misura dell' aprimento della bocca dell' utero; dal cessare i dolori dopo l'uscita delle acque; finalmente dal capo che occupa quasi tutto il diametro dell' apertura, e che appena lascia un picciol vano per introdurvi la punta di un dito.

§. 244 Nella strettezza dell' apertura inferiore si trovano le tuberosità degl' ischi piu vicine; l'addomine scemato molto di mole; la bocca dell' utero assai abbassata in un col capo del feto.

§. 245 Quando la pelvi della donna s'accosta alla virile ben di rado si conosce. Si può però sospettarne il vizio dalla difficile discesa della testa, dall'osso sacro poco profondo, e dal coccige più curvo.

§. 246 Se i descritti (§. 243. 244. 245.) vizi non forpassano il pollice, in ventiquattro, o trent'ore il parto d'ordinario è terminato dalla natura.

a In simili circostanze si ordinerà alla donna di non fare gagliardi sforzi nel tempo dei dolori.

b Di tanto in tanto le si somministrerà del brodo, della gelatina di carne, delle uova, e si esporranno le parti genitali a' vapori caldi, e si schizzerà nella vagina dell'olio (ved. PINEUS *Opuscul. Phisyolog.*).

c Se il polso è duro, la respirazione affannosa, la faccia rossa, le si caverà sangue dal braccio, o dalla mano proporzionatamente alle forze; se poi è debole, a cui corrisponda anche il restante del corpo, allora convengono i cordiali (§. 207.), il cambiamento di situazione, ed il riposo nell'intervallo dei dolori, e gioverà irritare la bocca dell'utero con un dito, spingere in dietro il coccige, affine di suscitare nuovi dolori, i quali inforgono più intensi, dopo che la donna ha riposato per qualche tempo.

§. 247 Con siffatte (§. pr.) avvertenze ho più volte veduto terminarsi naturalmente il parto, che dapprima sembrava l'ostacolo insuperabile, senza che ne sia avvenuto al feto, nè alla donna alcun sinistro inconveniente. Questa pratica darà

a i Giudici intelligenti idee svantaggiose di quegli Ostetricanti, che raccontano di avere in poco spazio di tempo fatte infinite operazioni coll' uso degli strumenti, essendo io di ferma opinione che 'l massimo numero di quelle sia stato fatto senz' alcuna necessità.

§. 248 Allora quando si vedesse che, dopo d'aver aspettato un discreto tempo, il parto naturalmente non succede, o perchè le forze della donna mancano, o perchè vi sopraggiugne la convulsione, o perdita di sangue, allora si termina il parto col *Forceps*, o colla *Leva*, come a suo luogo si dirà.

CAP. VIII.

DE' VIZI DEL COCCIGE.

§. 249 L'osso coccige, quando è troppo *curvo*, o che per l'età della donna, o per altro accidente è divenuto *rigido*, e *immobile*, cagiona parti difficili.

§. 250 Un tal vizio (§. pr.) si conosce dalla testa discesa nella cavità della pelvi, che non s'avanza sotto la pressione dei dolori: da un dolore forte al coccige, che cresce sotto ciascuna contrazione dell'utero; e in fine dal toccare col dito un' eminenza picciola ed appuntata nella vagina.

§. 251 Le leggieri rigidità sono sempre superate dalla natura; ma le forti esigono l'ajuto dell'arte, sicchè l'Ostetricante potrà far uso de' seguenti soccorsi.

a Situata la donna in letto colle natiche alte, e 'l perineo libero, oppure nella sedia di

tra-

- travaglio, o sopra un fianco, introduce due dita nella vagina, ed anche tutta la mano, se d'uopo fia, col dorso rivolto al coccige.
- b* Poscia alla comparsa d'una doglia lo spinge addietro senza far violenza.
- c* Cio ripete tante volte, quante il caso ne esige, e poi abbandona il parto alla natura.
- d* Quando la fronte urta contro il coccige, allora mette due dita (let. *a*) fra la faccia del feto e la vagina, e nell'atto che comprime addietro il coccige, le tira anche in basso, affine di ajutare la discesa del capo.
- e* Se dopo alcuni tentativi l'operazione non riesce, raggiunge la bocca del feto con due dita, ed intromesse a guisa d'uncino, ne estrae sotto le doglie lentamente il capo.
- f* Non riuscendo nella divisata maniera (let. pr.), fa uso del *Forceps*, o della *Leva* (ved. §. 372. let. *f*).
- §. 252 Vi sono Autori, che consigliano nella immobilità del coccige di tirare il feto pe' piedi; ed altri di spingere addietro il coccige per la via del Retto (ved. ASTRUCH *l'Art. d'Accouch.* TRANQUILLINI *Dottrina della Comare.* Riguardo ai primi, io dico che il coccige ha da ritrocedere lentamente, il che non si ottiene tirando il feto con forza; e d'altronde non siamo certi che la testa non possa essere ritenuta dall'osso, che, per terminare il parto, debba di poi essere spinto violentemente a dietro. Ai secondi rispondo che, oltre al pericolo che avvi di forare piu facilmente l'intestino, non si ha il vantaggio di ajutare la discesa del capo.

CAP.

CAP. IX.

DELLA PERDITA DI SANGUE NEL PARTO.

§. 253 Se i dirotti flussi di sangue procedenti dal naso, dalla bocca, o dalle emorroidi sono riguardati pericolosi per la donna gravida, molto piu debbono esser quelli, che vengono dalle parti genitali, e massime negli ultimi tempi della gravidanza, poichè la donna corre rischio di morire svenata in pochissimo tempo. Le perdite di sangue, che vengono dal seno pudendo, di cui solo intendo parlarne, provengono *a* dal Cavo dell' utero; *b* dalla Vagina; *c* e dalla Cervice esteriormente.

§. 254 Le prime (§. pr. let. *a*) originate sono dal distacco della fecondina dall' utero, e si conoscono dalla presenza de i dolori piu o meno forti con inquietudine, affanno, e perdita di forze, e dalla bocca dell' utero aperta e molle. Negli altri casi (let. *b*, *c*) si sente la cervice dura, la bocca chiusa, nè la donna soggiace a' languori, nè a' sfinimenti, e queste perdite d'ordinario cessano col salasso.

§. 255 Il getto di sangue, che accade poco tempo prima del parto, puo essere talvolta curato. Se la donna è pletorica e ben nutrita, le si prescrivono i salassi, un vitto tenue, e le bevande refrigeranti; che s' è debole con tintino degli orecchi, e sente scorrere un vago e freddo rigore pel corpo, allora giovano i lacci alle quattro estremità, e gli astringenti cogli anodini. p. e.

℞. *Aq. Plantag. unc. IX.*

Bol. Armen. dr. II.

Syrup. Limon. unc. I.

misc.

da prendersi a cucchiajo.

oppure

℞. *Aq. Meliss. unc. III.*

Tinct. Cinnam. dr. II.

Elixir. Vitriol. gut. XX.

Syrup. Meliss. unc. ÷

misc.

da prendersi come sopra.

oppure

℞. *Infus. Rosar. rub. unc. VI.*

Elixir. Vitriol. gut. XXX.

Laud. Liq. Sid. gut. XV.

Syrup. Diacod. unc. I.

misc.

da prendersi come sopra.

oppure

℞. *Aq. Cinnam. unc. IV.*

Spirit. Vitriol. gut. XV.

Laud. Liq. Sid. gut. XX.

Syrup. Papaver. unc. ÷

misc.

da prendersi come sopra.

Oltre a queste cose si raccomanda alla donna una somma quiete d'animo e di corpo, e di giacere orizzontalmente, e colle natiche assai alte in un letto duro e coperto di pelle, o di tela incerata, acciocchè il corpo non sia troppo riscaldato. Se l'inferma cade in deliquio, non si dee ravvivare con alcuna sorte di ajuto, anzi si procura di sostenere piu lungamente lo svenimento con farle prendere del nitro colla conserva di rose, o l'elefire di vitrivolo a picciole, ma frequenti dosi. Questo accidente si dee riguardare come salutare, e come un mezzo, che impiega la natura per dar tempo al sangue di condensarsi ne' vasi.

§. 256 Quando il parto viene accompagnato da perdita di sangue moderata, e che si trova il feto ben situato, e la donna in forze, io son d'avviso che si debba abbandonare interamente alla natura. In siffatti casi io mi sono trovato piu volte, ed ho sempre veduto venire alla luce il feto sano e salvo.

§. 257

§. 257 Parimente anche ne' grandi strabocchi di sangue foglio abbandonarmi alla natura, senza passare a dirittura a fare l'estrazione del feto, siccome alcuni costumano, e propongono di fare. In tali circostanze

a Gioveranno le fregagioni al ventre nel tempo de' dolori, affine di renderli piu lunghi e gagliardi.

b Disconvenevole non farà di coadiuvare all'aprimiento della bocca dell'utero, il che si ottiene coll'introdurvi due dita, poi tre, indi il pollice, allargandole alla comparsa d'ogni doglia.

c Quando sarà sufficientemente aperto l'utero, si lacerano le membrane per dar esito alle acque, fortite le quali l'utero si contrae, il flusso sanguigno diminuisce, se del tutto non cessa, i dolori si fanno forti, e il parto in poco tempo è terminato (ved. *Puzos Memoir de l'Accad. de Chirurg. T. II.*).

d Se dopo tutto questo il sangue non s'arresta, allora senza punto esitare si fa il rivolgimento del feto.

§. 258 Se la perdita di sangue accade dopo che la testa del feto è discesa nella cavità della pelvi, l'Ostetricante si regolerà come nel caso del ristagnamento della bocca dell'utero attorno al collo del feto (ved. §. 209. let. *b*).



CAP. X.

DE' VIZI DEL CORDONE OMBELICALE.

§. 259 Il cordone ombelicale si oppone al felice esito del parto tutte le volte ch'è *a* attorcigliato attorno al collo, o al corpo del feto; *b* quando è troppo corto; *c* che si presenta solo, o col feto alla bocca dell'utero.

§. 260 Il primo vizio (§. pr. let. *a*) non si può conoscere nell'incominciamento del parto, ma soltanto nell'avanzato, ed i suoi segni sono i seguenti. I dolori sono corti e poco promoven-
ti; il capo sotto ciascun dolore è spinto in basso tre e più dita, ma cessato che sia, ritrocede quasi al luogo di prima; il vertice si trova inclinato a un lato della pelvi; finalmente dalle parti genitali geme sangue più, o meno in abbondanza, e massime dopo cessato il dolore.

§. 261 L'altro (§. cit. let. *b*) non si conosce se non dopo nato il feto, ma si può predirlo dagli stessi segni del primo vizio (§. cit. let. *b*).

§. 262 L'ultimo vizio (§. 259. let. *c*) si scor-
ge dal sentire al di là della membrana un corpo rotondo lungo, sottile con una manifesta pulsazione. Rotte le membrane cade nella vagina, forte dalla vulva, e colla sua presenza toglie ogni equivoco.

§. 263 I vizi del cordone fanno talvolta costare la vita al feto. Quando è attorcigliato al collo, può soffocare il bambino nell'atto che nasce, e fare staccare la placenta dall'utero. La sua picciolezza può fare che si rompa, e si laceri colla morte in seguito del feto. L'uscita poi di esso
fuori

fuori dell' utero è parimente funesta , imperciocchè il contatto dell' aria , ed una leggiera compressione fanno in esso cessare la pulsazione .

§. 264 La cagione del primo vizio (§. 259. let. *a*) del cordone può essere naturale , o prodotta dalla testa nel rivolgersi in giù . Le Levatrici credono che dipenda dagl' irregolari movimenti del feto , o del corpo della donna , dall' alzare frequentemente le braccia per mettere al collo qualche cosa , quindi con temerario ardire raccontano cotai sogni alle gravide , alcune delle quali , troppo credule , menano una vita oziosa con gravissimo danno della salute . Il secondo vizio (§. cit. let. *b*) dà a divedere essere stato in origine mal conformato . L' ultimo poi (§. cit. let. *c*) ci significa la testa , o il feto malamente situato .

§. 264 Il caso del cordone *al collo* (§. 259. let. *a*) rare volte esige il soccorso dell' arte , perchè la natura lentamente lo termina , purchè la donna sia in forze e sana ; nè cosa alcuna far si dee alla comparsa del getto di sangue (ved. §. 260. let. *d*) , il quale è l' annunzio del vicin parto . Quando poi fosse lento , e la donna debole , allora l' Ostetricante

a Mette amedue le mani sul ventre , e in quel luogo appunto , dove sta attaccata la placenta .

b Alla comparsa d' una doglia lo comprime leggermente , acciocchè l' utero retrogrado dopo la contrazione non possa tirare in su la testa .

c Siffatto ajuto (let. pr.) ha più volte fatto partorire felicemente ; e quando non ha luogo per l' estrema debolezza della donna , si estrae il feto lentissimamente colle dita (ved. §. 209.

209. let. *b*), o col *Forceps*.
 Appena fortita la testa dalla vulva, si taglia il cordone, indi si estraie il bambino all'ordinario, e si praticano i mezzi proposti (ved. §. 176.) per meglio richiamarlo in vita.

§. 265 So che i Maestri dell'arte propongono metodi assai diversi dall'accennato (§. pr.) per aiutare tal forte di parto. Alcuni introducono due dita nel Retto per trattenere la fronte, acciocchè non retroceda: altri dicono di svolgere il cordone dal collo: altri di prendere la testa con due dita poste a ciascuna tempia, e tenerla stabile, anzi tirarla: altri poi di tagliare il cordone (ved. SMELLIE, ASTRUC, ROEDERER, ed il SCHAARSCHMIDT'S *Geburthshülfe*). Tutte queste maniere, in apparenza plausibili, alcune sono pericolose, altre impraticabili, ed altre insufficienti.

Colla prima si corre rischio di offendere gli occhj del feto senza speranza di trattener la testa.

Alla seconda rispondo esser impossibile di liberare il collo dal cordone, stante che il capo impedisce di penetrare fin là colle dita, ma quand'anche riuscisse di poterle portare fino al collo, qual vantaggio ne verrebbe? Nell'atto che si tenta di svolgere il tralcio dal collo, si cagionerebbe un maggiore stringimento alla gola, e'l totale distacco della placenta con pericolo, e della pianta, e del frutto.

La terza maniera ottima sarebbe, se si potesse usarla. La lubrichezza della testa, la strettezza del luogo, in cui si opera, il pericolo di lacerare la vulva, il retrocedimento violento dell'utero, passato il dolore, impediscono di tenere, e tirare il capo.

L'ultima poi è piena di pericolo, essendo affatto

fatto chiusa la strada dal capo di poter arrivare a tagliare il cordone col tagliente senza un manifestissimo pericolo di ferire il feto, e le parti genitali, e quand' anche si potesse tagliarlo felicemente, cosa mai sperar si potrebbe? Se 'l parto non succede fra alcuni minuti secondi, il feto muore svenato, e fors' anche la madre pel distacco della secondina dall' utero.

§. 266 Al secondo vizio del cordone (§. 259. let. *b*) si rimedia nella maniera di sopra esposta (§. 264.), sicchè stimo superfluo di ripeterla. Una cosa sola aggiungo, e di massima importanza, ed è che, estratto il feto fino all' addomine, si dee legare e tagliare il cordone, acciocchè non venga a lacerarsi in vicinanza del bellico, o a staccarsi violentemente la secondina dall' utero.

§. 267 Nell' ultimo vizio (§. 259. let. *c*) l' Ostetricante si regolerà nella seguente maniera.

a Rotte le membrane si porta una mano nel seno pudendo, si rispigne nell' utero il cordone, e con quella stessa mano si riduce la testa, per quanto si può, nella sua situazione.

b Quando una tale manualità non riesce, allora si estrae il feto pe' piedi.

§. 268 M' è noto che moderni Autori, e di grido, raccomandano di abbandonare il parto alla natura, purchè i dolori sieno robusti e frequenti, il feto ben situato, e la pelvi ampia (ved. ROEDERER). Ma chi mai può comprometterli che i dolori abbiano a mantenersi forti e robusti? Chi mai può giudicare della picciolezza del feto, e della grandezza della pelvi? Siccome queste cose non si possono antivedere, e rarissime volte si trovano congiunte in un parto, così oso dire che meglio è di passare alla versione del feto, se vivo

si brama d'averlo, piuttosto che fidarsi degl' incerti sforzi della natura.

269 Le proposte maniere (§. 267.) non hanno luogo, quando la testa è abbassata nella cavità della pelvi. In simil caso, se il cordone ombelicale è ancor caldo e con pulsazione, si dee a forza estrarre il feto nel modo di sopra (§. 209. let. *b*) indicato; ma quando si trova freddo, e senza polso, se ne può abbandonare l'affare alla natura, giacchè tutt' i soccorsi diventano inutili e vani pel feto.

§. 270 Avanti di chiudere quest' Articolo, debbo far notare una cosa di somma importanza; ed è che quella perdita di sangue, la quale dicemmo accadere ne' primi due vizj del cordone (§. 260. 261.), talvolta non si manifesta a i sensi, perchè la testa occupa esattamente la cavità della pelvi, e impedisce che il sangue sortisca dalla vulva. Siffatto flusso sanguigno, che chiamerò *Occulto*, si conosce dal perdere la partoriente le forze senza una cagione manifesta; dal polso debole e celere; dal pallore del volto; dal gonfiamento del ventre; ed in fine dai segni indicati (§. cit.) dell' attorcigliamento del tralcio. In tale stato di cose si dee subito estrarre a forza il feto (ved. §. 209. let. *b*), affine di salvare la madre, e'l figlio.



CAP. XI.

DEL PARTO DIFFICILE PEL FETO MORTO.

§. 271 LA morte del feto puo accadere *a* nel tempo della gravidanza; *b* e nel tempo del parto.

§. 272 Il primo caso (§. pr. let. *a*) si conosce dal ventre che piu non cresce; dal non sentire nessun moto, il quale poco prima fu violento; dall'abbassarsi dell'utero e pesare sopra la pelvi; da un peso nell'utero, che si porta or ad un lato, or all'altro ne' diversi movimenti del capo, e dal discendere che fa sopra l'intestino retto, o sopra la vescica, essendo la donna in piedi, per cui talora soffre tenesmo, suppressione, o incontinenza d'orina; le mammelle inflaccidiscono, diventano pallide, e spargono un umore sieroso, quasi in segno di piangere il morto feto. Nel tempo del parto la bocca dell'utero a stenti si apre; la parte che si presenta al nascimento piu non si alza in tumore; il liquore dell'amnio è d'ordinario oscuro, putrido e fetente; finalmente se si porta la mano nell'utero si trovano la bocca del feto aperta, la lingua immobile, la fontanel- la, ed il cordone ombelicale senza polso, il corpo quasi freddo, e le dita delle mani e de' piedi, sebbene irritate, immobili.

§. 273 Tutti gli altri segni lasciatici dagli Autori, p. e. il sangue sieroso, il gonfiamento di tutto il corpo, le labbra della bocca livide, gli occhi incavati, la palpitazione di cuore, l'alito puzzolente, la febbre lenta, i frequenti deliqui sono incerti, e favolosi (ved. CHUDEN *Diff. de signis foetus mortui & vivi*).

§. 274 Nell'altro caso (§. 271. let. *b*) è diffi-

cilissimo il conoscere la morte del feto, e massime se la testa è impegnata nella pelvi: pure si potrà sospettarla, se la donna avrà sentito violenti e subitanei scuotimenti in diverse parti dell'utero, ed un freddo girare pel ventre; se il tumore del capo, in vece di crescere, scema di molle e diventa cedente; se le ossa del cranio si trovano unite, e toccate col dito esploratore cedono con ingrato suono. L'uscita del meconio, la testa stata lungamente impegnata nella pelvi; il distacco della cute, e della cuticola al fregamento del dito non danno prova sicura della morte del feto. (ved. MAURICEAU *Malad. des Femm.* Chap. XII. DEVENTER *Novum lum. Obstetr.* SAVIARD. Obser. 84.).

§. 275 Le cagioni della morte del feto nella gravidanza possono essere la placenta morbosa, e scirrofa (ved. Morgagni *de sed. & caus. morb. Epist.* XLVIII. n. 24.); l'impedita circolazione del sangue ne' precordi, nella placenta, nel cordone ombelicale del feto; il cordone istesso troppo grosso, o sottile; le passioni violenti dell'animo della donna; i colpi esterni; l'astinenza; ed in fine le perdite di sangue, e le malattie acute o croniche.

§. 276 Nel tempo del parto sono la testa stata lungamente inchiodata nella pelvi, o spinta fortemente contro alcun osso; il collo stato lungamente piegato, o stretto dal cordone; la compressione, o la lacerazione di esso; il liquore dell'amnio spinto nel polmone; la violenta applicazione degli strumenti.

§. 277 Nel parto del feto di fresco morto, o nella gravidanza altro non si dee fare, se non se
 a Di sostenere le forze della donna, affinchè
 possa

possa resistere al lungo penoso travaglio senza grave affanno, e di tenerle la morte celata, o almeno in dubbio per non affliggerla; ma farà però bene di farne la confidenza agli Astanti per non essere accusato di non averne pria conosciuta la morte, o di averlo ucciso in qualche operazione.

b Se poi si scorge essere la natura impotente di terminarlo, allora o si rivolge il feto, o si ricorre al *Forceps*.

c Nell' estrarre il capo si dee usare ogni diligenza, affinchè non si stacchi dal tronco, e quando s'accorge che la lacerazione è prossima, si abbandona lo strumento, e si sostituiscono i due indici, i quali mettonsi al di sotto delle ascelle piegati a guisa d'uncino.

d Quando colle dita non si possa arrivare fin là, s'applicano due oncinj ottusi, e con essi si estraie il feto.

e Se nell' estrarre il feto s'incontrasse difficoltà per essere l'addomine gonfio d'aria, o d'acqua, allora si prende il corpo con ambedue le mani, e nell'atto che si tira, si move or a destra, or a sinistra, ora in su, ed ora in giù. Quando tali manualità non giovano, si fora il ventre per dar esito all'umore raccolto.



CAP. XII.

DEL PARTO GEMELLO.

§. 278 **R** Requentemente accade alle donne di mandare alla luce due figli in un parto solo, e questo parto si chiama *Gemello*. Il *Trigemello* non è così raro come il *Quadrigemello*. Presso molti Autori si leggono esempi di sei, sette, otto, nove, quindici feti partoriti in un sol parto, e v'ha ancora chi racconti che in Olanda nascessero dalla Contessa di Uffenbach in un parto trecento sessanta cinque figli grossi come ranocchie: ma questi racconti si debbono tenere per favolosi, e quanto a me non saprei, se debbasi più vituperare la profonzone di chi gli spacciò, o la sciocchezza di chi gli crede.

§. 279 Il numero de' feti nella gravidanza non si può conoscere, e i segni che ci hanno lasciato i Maestri dell'arte, come la mole del ventre, il peso maggiore, il camminare più stentato, i vari e forti movimenti in un istesso istante, sono fallaci, poichè tali accidenti si veggono bene spesso anche nelle gravide di un sol feto. Indarno poi si cerca quella fossetta longitudinale, che divide il ventre in due monticelli, che vorrebbe farci credere il *Lefebure*, giacchè l'utero egualmente si distende per un feto, come per molti, anzi questa si osservò in una donna, che portava un sol bambino. Se non dopo nato il primo figlio si conosce l'esistenza dell'altro, che si ricava dal ventre che rimane duro e gonfio; e dalla esplorazione, colla quale toccansi le membrane, le acque, e'l feto istesso, giacchè, come ad ognuno è noto, ciascun feto ha le sue membrane, il cordone,
il

il liquore dell' amnio, e la placenta; quindi ne avviene, che se un feto muore nell' utero, ed imputridisce, l' altro non resta offeso.

§. 280 Rarissime volte il parto gemello giunge al termine della gravidanza (ved. §. 140. let. a), e non mai il trigemello. E' stato creduto per l' addietro, e da molti si tiene per costante anche a dì nostri, che i bambini di otto mesi rare volte viver possano, o almeno debolmente, e che quelli di sette sieno vitali. Questa opinione è del tutto falsa, imperciocchè quanto più il feto rimane nell' utero, tanto maggiormente acquista forze per sostenere le miserie della vita umana: quindi si potrebbe fin dire tutto il contrario, che i figli di sette sono meno vitali di quelli di otto mesi.

§. 281 Si conoscerà che il bambino è nato prima del tempo ordinario, il qual parto chiamasi *Parto Immaturo* dai seguenti segni.

a Il colore del corpo è rosso, a riserva della faccia, e delle estremità, che sono livide.

b Una lanugine copre universalmente il corpo, e specialmente la faccia, il dorso, gl' ilj, e gli omeri.

c Il corpo è macilente, e la cute raggrinzata: le natiche sono contratte, coll' ano aperto: la faccia contrafatta e vecchia: la bocca larga: i capelli scarsi e corti.

d Le fontanelle assai grandi: gli occhi chiusi, gli orecchi coperti d' una sottilissima membrana col lobo picciolo, sottile e membranoso.

e Il mento, e 'l naso sono pieni di granelli bianchicci; lo scrotto ne' maschi gonfio e senza testicoli, e la vulva nelle femmine molto rilevata colla clitoride lunga.

f Il pianto debole, e quasi simile a i sospiri d' un adulto: finalmente il bambino è impaziente del freddo e sonnucchiofo: il peso del suo corpo non sorpassa le cinque libbre, e la lunghezza non eccede un piede e mezzo (ved. DIETZ *Diff. de temporum in graviditate & partu aestimatione*).

§. 282 Ma ritorniamo al parto gemello. Questo si divide

a In *Naturale*, ed è quando i due feti sono mandati alla luce dalle sole forze della natura.

b In *Misto*, se un feto si presenta bene, e l'altro no, oppure se si affaccia qualchuna delle circostanze accennate (ved. §. 141.), la quale ritardi, o ne impedisca il nascimento.

c In *non Naturale*, se entrambi sono malamente situati.

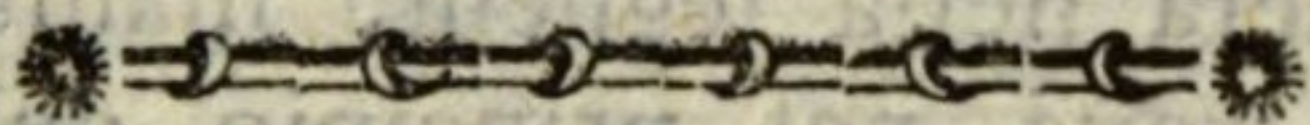
§. 283 Il parto *Gemello Naturale* (§. pr. let. *a*) si abbandona onninamente alla natura, ben inteso che la donna abbia forze tanto che bastino per regere alla lunghezza del parto, nè venga attaccata da qualche pressante sintoma, nel qual caso si farà il parto sforzato. Nato il primo bambino si fa una doppia legatura al cordone ombelicale, affine di assicurarsi del flusso di sangue che potesse accadere, se mai le due placenti comunicassero insieme. Fuori di questo caso la legatura del cordone che riguarda la placenta, è inutile (ved. §. 180.), quantunque il TANARONI efficacemente la raccomandandi (ved. *L'Arte di Raccogliere*).

§. 284 Nel *Misto* (§. 183. let. *b*), se la difficoltà del parto dipende dalla cattiva situazione di un feto, si passa senza indugio alla versione. Se da vizio del feto, o della madre, si regolerà in quella maniera che le circostanze richiederanno

Part.

Part. II. Cap. IV.).

§. 285 Nel *non Naturale* (§. 283. let. c) si praticano quelle manualità, ed operazioni che piu sotto s'indicheranno (ved. Cap. XXI. XXII.). Qui però giova avvertire di non lacerare, nell'atto che si fa il rivolgimento d' un feto, le membrane dell' altro; nè di confondere, se queste fossero rotte, i piedi dell' uno coll' altro, il che farebbe di grandissimo inciampo per terminar bene l' operazione. Un tal accidente si previene coll' applicare un laccio al primo piede, e lung'h' esso andare in traccia del suo compagno.



CAP. XIII.

DEL PARTO PER I PIEDI.

§. 286 IL feto quando nasce co' piedi innanzi, si chiama *Parto per i Piedi, o Agrippino*. Gli Antichi lo consideravano come un parto pericoloso, e non naturale, il che si ricava da IPPOCRATE, e da PLINIO. CELSO poi, EGINETTA, e AEZIO furono i primi a dire, che il feto pe' piedi si estrae senza difficoltà. Una tale asserzione è confermata da infiniti esempj, e per cio non senza ragione si puo annoverare fra la classe de' parti naturali difficili, e come tale viene da noi considerato.

§. 287 Tal sorte di parto si puo presagire nella gravidanza colla esplorazione, dal toccare il cono troncato inferiore della cervice dell' utero ineguale angoloso e picciolo; dal non sentire la testa discendere ed ascendere col dito esploratore (ved. §. 83.). Nel tempo poi del travaglio si manifesta per

per i seguenti segni. I dolori sono corti e poco efficaci; la bocca dell'utero a stenti si apre, e forma una rima trasversale; le membrane poco gonfiano, e seguono la figura dell'utero, e al di là si toccano i piedi; il liquore dell'amnio si sparge alla rottura delle membrane, si spande in copia, e sotto ciascun dolore continua a fortire, ed i dolori qualche volta cessano, e talora si convertono in falsi; finalmente si distinguono i piedi dalle mani per la picciolezza delle dita, per i malleoli a ciascun lato, e per le calcagna.

§. 288 Conosciuto il parto pe' piedi, l'Ostetricante si regolerà nella seguente maniera.

a S'egli si trova nel principio del parto, dee celarlo alla donna, prescriverle qualche bevanda cordiale (ved. §. 207.), e lasciarla in quella situazione che piu gli piace, purchè non vi sia circostanza, che l'obblighi di collocarla diversamente (ved. §. 159.).

b Aperto l'utero in modo di poter introdurre facilmente la mano, fa giacere la donna nel letto di travaglio, o nell'ordinario colle natiche alte, e fuori della sponda di esso, co' lombi bassi, e col capo alto, colle ginocchia allargate e piegate ad angolo acuto. I piedi poi debbono essere pendenti fuori del letto, e fissi in grembo a due Ajutanti sedenti a ciascun lato, e gli omeri tenuti stabili da ambedue le mani di un altro Ajutante.

c Così posta la donna (let. pr.), e coperta cogli opportuni panni, giace ritto fra le coscie della paziente con un piede avanti, e l'altro in dietro, col corpo piegato anteriormente, e con una mano appoggiata al letto. Se sedendo vuol fare l'operazione, si metterà su
d'una

d'una sedia alta in modo che il bellico venga a corrispondere rettamente colle parti genitali della donna.

d Indi unta ben bene la mano (ved. §. 161.) principia a introdurre nel seno pudendo due dita, tre, e poi quattro, allargandole di mano in mano per farsi strada, poscia il pollice, da poi spinge, succhiellando, tutta la mano nella vagina fra l'intervallo di riposo, e di patimento.

e Cio fatto, lacera le membrane (ved. §. 212.), se fossero ancora intere, prende i piedi, ed affinchè non vengano a ricevere offesa dalla pressione, nè a sfuggir fuori della mano, mette il dito di mezzo fra l'uno e l'altro piede, e le altre dita piegate al di sopra de' malleoli esterni; poscia li tira lentamente e rettamente fuori della vulva.

f Comparse le gambe, le copre con tele calde, le prende con ambedue le mani, e facendo de' mezzi giri, e de' movimenti a destra, ed a sinistra, continua l'estrazione fino al ginocchio, poscia prende i femori, e seguita a tirare fino alla comparsa delle natiche.

g Se fra le coscie si trova il cordone ombelicale, si tira quanto piu si puo, quella parte di cordone, che riguarda la placenta, si piega un ginocchio, e si liberano i femori. Il cordone poi si spinge verso quel lato, dove potrà soffrire minor pressione.

h Ai lati delle natiche s'applicano le mani, e si estraee, come si disse (let. *f*), il bambino fino al bellico. Quivi si dee avere la cautela di tirare in fuori una porzione di cordone, affine di scansare il pericolo di lacerarlo

rarlo in vicinanza al bellico del figlio. Se per accidente fosse corto, si praticano le avvertenze accennate ne' vizj del cordone (ved. §. 266.).

i Cio fatto (let. pr.), si seguita l'estrazione fino al petto, ed alla di lui comparsa s'abbandonano gl' ilj per mettervi le mani, e continuare l'operazione fino alle ascelle.

l Quando il feto è picciolo, e la pelvi grande si può sperare di estrar la testa insieme colle braccia; ma se una di queste circostanze manca si debbono cavar fuori a dirittura. Il primo braccio ad essere estratto, è quello ch'è più vicino all'osso sacro; ed affine di riuscirvi agevolmente, con una mano si sostiene il corpo piegato al lato opposto del braccio, che si dee estrarre, e colle dita indice e medio dell'altra introdotte lungo la parte posteriore del braccio nella vagina, più a dentro che si può, si spinge il gomito al lato opposto ed in giù: a misura che discende, si dirigono le dita verso il carpo, poi alla mano per estrarla per la prima.

m Non riuscendo nella divisata maniera (let. pr.), si porta tutta la mano nel seno lungo il petto del bambino, e con essa si prende il braccio, e s'estrae nel modo divisato (let. cit.).

n Nella stessa maniera che s'è estratto il primo, si cava fuori anche l'altro braccio, la cui operazione più facilmente riesce a motivo dello spazio maggiore.

o Se avvenisse di trovar le braccia piegate a guisa della lettera X, allora si spinge di nuovo in dentro il corpo del bambino, e si fa tenere da un Ajutante, indi con una mano si

fi piega il capo contro il pube, e con l'altra s'estrae un braccio, come poco fa dicemmo (let. l).

p Estratte ambedue le braccia, si stendono a' lati del corpo, e si sostengono, acciocchè non penzolino; da poi tirando secondo l'asse della pelvi si fa discendere la testa nella concavità del sacro, a cui la donna vi contribuirà co' suoi premiti e sforzi.

q In seguito mettonsi due dita in bocca, oppure al di sotto delle orbite, e con movimenti a destra, ed a sinistra, o in fu, ed in giù si estrae la testa, procurando che la faccia sia la prima a fortire.

§. 289 Non sempre riesce di terminare il parto pe' piedi nell' indicata (§. pr.) maniera; ma bene spesso presentansi alcune circostanze, in cui l'Ostetricante dee diversamente regularsi. Gl' impedimenti possono dipendere *a* dal capo impegnato nella pelvi conjugata; *b* quando è troppo grosso; *c* dall' essere il feto situato sopra un fianco; *d* supino; *e* dalla bocca dell' utero, che stringe il collo del feto; *f* dal coccige troppo curvo.

§. 290 Per liberare il capo impegnato nella pelvi (§. pr. let. *a*)

a Si portano due dita nell' utero, e applicansi alla parte laterale del mento, e nel tempo che la donna è in quiete si spinge la faccia verso la pelvi elittica, affine di adattare il massimo diametro del capo col massimo della pelvi (ved. Part. I. Cap. XII.). Se le dita non giovano, si fa uso della *Leva*.

b In seguito si tira la testa così situata lateralmente nella concavità del sacro (ved. §. 288. let. *q*), poscia si rivolge di nuovo la faccia

faccia col favore di quelle dita verso la parte posteriore, e s'estrae, come abbiamo insegnato (§. cit.).

c Se poi il capo si trova fortemente impegnato, allora si mettono due dita sotto il mento, in maniera che abbraccino il collo, si spinge in su, e ad un lato, e si estrae (let. pr.).

§. 291 Nella *molle del capo* (§. pr. let. *b*) si avrà l'avvertenza

a Di non tirare ostinatamente, mentre ogni violento sforzo può cagionare al collo pericolosi distendimenti, e fors' anche il total distacco del capo; ed in vece si mettono due dita a' lati inferiori delle orbite, e con esse si tira la testa (ved. §. pr. let. *b. c*).

b Se a questo modo non riesce di cavarla fuori, si fa uso del *Forceps*, come si dirà più in basso (ved. Part. II. Cap. XXV.), e se il feto fosse morto s'apre il cranio nella regione dell'occipite, e si estrae una porzione di cervello.

§. 292 Quando il *feto giace sopra un fianco* (§. 289. let. *c*), che si conosce dal vedere le dita de' piedi rivolte ad un lato della pelvi, si dee collocare sul ventre, giacchè in quella situazione non può essere estratto. A ciò fare

a Si prendono i piedi, che suppongo fuori della vulva, con ambedue le mani, e quello, che riguarda l'ano, si tira all'in su, e l'altro all'in giù, ed in fuori.

b Situato col ventre contro il dorso della madre, si termina il parto all'ordinario (ved. §. 288.).

§. 293 Al parto pe' piedi col *feto supino* (§. 289. let. *d*), cioè col dorso rivolto alle vertebre della madre, che si conosce dal vedere

dere le dita de' piedi rivolte al pube, e le calcagna al perineo, gli si porgeranno i seguenti ajuti.

a Si pigliano i piedi nel modo di sopra detto (§. pr. let. *a*), e tiransi a poco a poco (ved. §. cit. let. *b*), fino a tanto che il feto è situato affatto sul ventre.

b Se 'l bambino giace direttamente sul dorso, farà indifferente il rivolgerlo a destra, o a sinistra; ma s'è inclinato un po' ad un lato, la versione si dee assolutamente fare da quella banda.

c Se dopo una leggiera violenza si vede ritornare il feto nel primiero posto, si estraggono le gambe fino alle ginocchia, e poi si tenta di rivolgerlo. Se ciò non riesce, si estrae il bambino fino alle natiche, e quivi con una mano posta al pube, e l'altra al sacro si cerca di metterlo sul ventre.

d Non riuscendo l'operazione (let. pr.), si tira il bambino fino al petto, indi con ambedue le mani una sotto, e l'altra sopra se ne fa il rivolgimento. Qualora il primo tentativo fosse infruttuoso, si ripete il secondo, il terzo, e finattantochè s'è ottenuto l'intento.

e Se per inavvertenza, o per ignoranza, come d'ordinario accade, fosse il feto stato estratto fino alle ascelle, per cui il mento appoggiasse contro il pube, si situa la donna sul fianco (ved. §. 171.), oppure sulle ginocchia e sui gomiti (§. 135.), si spinge in su il corpo del feto, affine di facilitare l'introduzione della mano, ed allontanare il mento dall'osso; indi si cavano le braccia (ved.

(ved. §. 288. let. *l. m.*), poscia si dirige la faccia verso quel lato della pelvi, dove più inclina, accompagnandola anche col corpo per non cagionare un pericoloso stiracchiamento al collo, e si estrae il capo (ved. §. 290. let. *b*).

§. 294 Quando l'utero stringe il collo (§. 289. let. *e*), cosa che per altro accade assai di rado, vi si rimedia coll' introdurre uno, o più dita fra il collo, e la bocca dell' utero per allargarla, indi si termina il parto come fu indicato (§. 288. let. *p. q.*).

§. 295 Se 'l coccige (§. 289. let. *f*) si oppone alla sortita della testa, si alza in su il corpo del bambino, così che l'occipite appoggi al pube, affine di liberare il mento, e fare che la fronte cada nel perineo, indi si estrae il capo nella maniera divisata (ved. §. 288. let. *q.*).

§. 296 Il fin qui esposto è concernente a quel parto, in cui il feto si presenta al nascimento con ambedue i piedi: ora passeremo ad accennare le maniere d'ajutare la donna, il cui feto si presenta con un sol piede, e sono le seguenti.

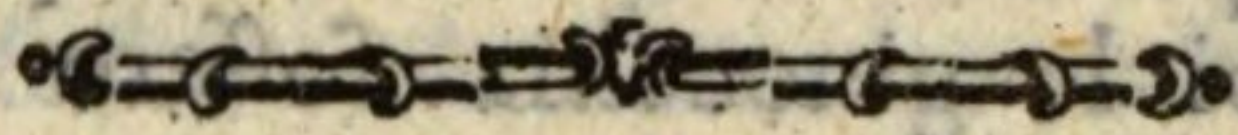
a Se il piede è per uscir fuori dell' utero, si trattiene addietro colla mano portata nell' utero, la quale anderà in traccia dell' altro, che d'ordinario non è molto lontano, od è appoggiato al pube, e trovatolo si estrae coll' altro suo compagno per terminare il parto all' ordinario (ved. §. 288.).

b Quando si trova il piede prossimo a sortir fuori della vulva, si porta una mano nell' utero lungo la parte interna della gamba, si ascende con essa fino agl' inguini, da questi si passa all' altro femore, poi alla gamba, indi al piede per estrarlo.

Nel

c Nel caso che si trovi la gamba piegata contro l'addomine, si colloca la partoriente su i gomiti, e sulle ginocchia; se verso il dorso in su un fianco. Il piede fuori uscito si assicura con un laccio, si spingono in alto e ad un lato le natiche, per fare, s'è possibile, che rientri il piede; in seguito con quella stessa mano si va in traccia della gamba, e presala al di là del ginocchio si piega e si tira in giù, per menare il piede fuori dell'utero.

d Qualora poi l'articolo non si potesse estrarre, se non con pericolo di romperlo, o di lacerare l'utero, è spedito di tirarlo con un sol piede; e tosto che si tocca l'inguine di quel lato, vi si mette un dito, oppure un uncino ottuso nella di lui piegatura, e con dolci movimenti se ne fa l'estrazione.



CAP. XIV.

DEL PARTO PER LE GINOCCHIA.

§. 297 **T**utte le volte che il feto si presenta all'utero colle ginocchia, si dice *Parto per le ginocchia*. Tal sorte di parto si conosce dalla bocca dell'utero, che difficilmente si apre; dalle membrane poco gonfie e ineguali; dal toccare due corpi duri e rotondi, la rotella, e 'l vicin femore.

§. 298 Il foccorso, che si può prestare a questo parto, è il seguente.

a Situata la donna, come dicemmo nel caso precedente (§. 288.), ed aperta la bocca
I dell'

dell' utero si lacerano le membrane, si prendono le ginocchia, e si spingono in su, e contro il ventre del feto per condurre i piedi alla bocca dell' utero, ed estrarli nel modo ordinario.

b Se nel fare l'estrazione si osserva che un piede è più corto dell' altro, la qual cosa dipende dal cordone ombelicale attorcigliato attorno all' articolo, allora si cessa dalla operazione, ed in vece si tira quella porzione di cordone che riguarda la placenta, e poi si libera il membro. Se non riesce di svolgerlo, piuttosto che far distaccare la placenta dall' utero, o lacerare il cordone in una parte poco acconcia, giudico più opportuno di tagliare il cordone, estrarre sollecitamente il bambino fino al bellico, e poscia legare il tralcio, per indi terminare il parto.

c Quando poi le ginocchia fossero di già fuori della vulva, le accennate manualità (let. *a*) non hanno più luogo, e in vece si tirano queste sotto ciascun dolore in quella situazione, in cui si trovano, fino a che i piedi fortano da se, e poi si termina il parto all' ordinario.

d Trovandosi le ginocchia rivolte ad un lato della pelvi, oppure al pube, farà segno che il feto giace sul fianco, o supino. In simili circostanze altro non si farà che di collocarlo col ventre all' in giù, nel modo che si disse nel parto pe' piedi (ved. §. 292. 293.).



CAP. XV.

DEL PARTO COLLE NATICHE.

§. 299 Tutte le volte che il feto presenta le natiche al nascimento, si chiama *Parto colle natiche*.

§. 390 Le natiche si distinguono agevolmente dal capo, dal toccare al di là delle membrane un corpo rotondo, molle, senza polso, e mobilità d'ossa. I dolori sono molesti ed insoffribili, le membrane formano un rumore largo grande, e difficilmente si lacerano; il liquore dell' amnio forte in copia, e si perde sotto ciascuna contrazione. Finalmente colla esplorazione sentonsi l'ano, il coccige, una lunga fossetta posta fra due piccioli promontorj, i femori, e le parti genitali; si vede gemere dal seno pudendo un umore crasso, tenace, fosco ed olezzante, chiamato *Mecconio*.

§. 301 Conosciuta pe' segni indicati (§. pr.) la natura del parto, s'ajuterà nella seguente forma.

a Tosto che le membrane si lacerano, si porta la mano nell' utero, si applica il palmo alle natiche, e si spingono in fu, e verso un lato della pelvi fra l'intervallo di riposo, e di patimento della donna.

b Cio fatto si va in traccia de' piedi, e si cavan fuori colle dissopra accennate (§. 280, e seg.) cautele.

c Quando non si avesse potuto smuovere le natiche a segno di poter estrarre liberamente i piedi, allora assicuransi questi con una fascia, o laccio, e nel mentre che questa si

tira con una mano, con l'altra si spingono in su le natiche.

§. 302 Il CHAVFPIÉ, il PLENCH, e molti altri raccomandano d'abbandonare alla natura il parto colle natiche, purchè queste sieno picciole, la pelvi ampia, ed i dolori validi. Siffatti requisiti non così facilmente si possono trovare, nè conoscere, nè individuare; e molto meno si può aver certezza che le contrazioni uterine abbianfi a mantenere sempre costanti: laonde son d'avviso, che il miglior partito sia quello di terminare coll' arte il parto, affine di evitare il gonfiamento delle parti genitali, la lacerazione del perineo, e fors' anche la morte del figlio, nel caso che venga compresso il tralcio.

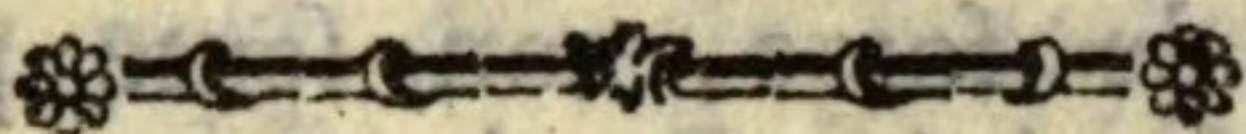
§. 303 Il di sopra esposto (§. 301.) ha luogo, quando il parto è nel suo principio, ma se le natiche sono di già discese nel cavo della pelvi, allora l'Ostetricante dee condursi diversamente. S'ajutera la natura

a Introducendo i due indici nella vagina fin agl'inguini, i quali poi si piegano a guisa d'uncino, indi sotto la forza dei dolori si tirano le natiche, movendole all'uno, ed all'altro lato della pelvi.

b Se le dita non arrivano alla piegatura delle coscie, si fa uso degli uncini ottusi dello SMELLIE, o dello STEIDLE che sono ancora più acconci (ved. §. 387.), e subito che si possono prendere gl'inguini colle dita, s'abbandonano gli uncini.

c Quando il bambino giace sopra un fianco, nell'atto che si tirano le natiche (ved. let. *a b*), si rivolgerà col ventre in giù: laddove poi si trova *supino*, si estraе in quella situa-

situazione, finattanto che i piedi sortono e cadono da se stessi fuori della vulva; ed in seguito si colloca il feto sul ventre (ved. §. 293.).



CAP. XVI.

DEGLI OBBLIGHI DEL MEDICO NEL PARTO
NON NATURALE.

§. 304 **A** Vanti che il Medico Ostetricante si accinga a porger ajuto al parto non naturale, è indispensabile che rifletta, *a* alla *Situazione della donna*; *b* al *Tempo di fare l'Operazione*; *c* alla *Scelta degli strumenti*; *d* alla *Propria decenza*; *e* a quella della *Donna*; *f* all' *Esito della operazione*.

§. 305 *Situazione della donna* (§. pr. let. *a*). La partorientente in generale dee essere situata orizzontalmente in letto, come di sopra si disse (ved. §. 168.), colle natiche piu alte del tronco superiore, acciocchè l'utero in un col feto s'allontani dall'apertura superiore della pelvi. Ne' casi dove la testa appoggia al pube, la donna si colloca sulle ginocchia, e su i gomiti; se è sull'osso ilio destro, ella giacerà sul fianco destro. L'altezza del letto per fare il rivolgimento del feto dee giugnere al bellico dell'Operatore, e per l'uso degli strumenti al di sotto di esso.

§. 306 *Tempo di fare l'Operazione* (§. 304. let. *b*). Il miglior tempo è quando la donna è in forze, che l'utero non si è ristretto, nè le parti vicine infiammate. Le formate infiammazioni, e la prossima cancrena delle parti genitali non

escludono l'operazione, giacchè questa, per mio avviso, dee essere sempre praticata in ogni caso, dove vi sia ombra di speranza di salvare la partoriente. All'incontro abbandonasi affatto, quando la donna, dopo un lungo penoso travaglio, perde in un subito le forze, non sente più dolore al ventre, il polso s'abbassa, la faccia si scolora, e la respirazione diventa affannosa, i quali segni sono di preceduta mortificazione, e l'operazione in simil caso uccide anticipatamente la donna con discredito dell'arte, e della propria fama.

§. 307 *Scelta degli Strumenti* (§. cit. let. c). Sarà bene che ve ne sieno di tutte le qualità, quantunque il caso no'l richieda: imperciocchè bene spesso si combinano diverse circostanze, in cui è d'uopo servirsi d'uno strumento, più che dell'altro, e questi ferri debbono esser disposti sopra una tavoletta coperti di tela, acciocchè la donna non si spaventi alla vista di essi. Avanti d'adoperarli si ungono di qualche untume fresco, e s'immergono nell'acqua calda riposta in un vaso a canto dell'Operatore, acciocchè il freddo non offenda le parti genitali.

§. 308 *Propria decenza* (§. cit. let. d). L'Ostetricante si spoglierà degli abiti, che possono impedirlo nel fare l'operazione; e si coprirà con un lungo grembiule, e con una pelle per conservare gli altri intatti. A misura della necessità nuderà le braccia sotto i panni della donna, per non accrescerle lo spavento; e terminata l'operazione asciugherà gli strumenti, e le mani parimente sotto di essi.

§. 309 *Decenza della donna* (§. cit. let. e). Il letto della partoriente dee coprirsi con diversi panni, e tele, che cadan fino a terra, ed a pie'
del

del letto si mette un vaso per raccogliere il sangue, od altre immondezze della donna. Il corpo poi di essa si copre con altri panni, non solo per impedire l'accesso dell'aria alle parti genitali, ma eziandio per non unire alle difficoltà del parto il rossore di una poco decente situazione.

§. 310 *Esito della operazione* (§. cit. let. f).
Avanti di fare l'operazione è bene di predirne l'esito, ma non si dee mai promettere piu di quello, che si possa mantenere, nè spaventare con immaginati pericoli l'afflitta partorienti. In generale il prognostico si farà dubbioso cogli Astanti, e nel tempo stesso si cercherà di consolare la donna con dolci e piacevoli maniere. L'uso degli strumenti, lo stato cagionevole della donna, l'infiammazione delle parti genitali, i vizj della pelvi, la perdita di sangue accrescono il pericolo.



CAP. XVII.

DELLE CAUTELE PER RIVOLGERE IL FETO NELL' UTERO.

§. 311 *Tutte le volte che l'Ostetricante è necessitato di rivolgere il feto nell'utero per terminare il parto, egli dee riflettere alle seguenti cose,*

a Che il feto sia almeno di quattro mesi, giacchè quello di due, o tre non esige la versione.

b Che la bocca dell'utero sia assottigliata, e aperta da poter introdurre facilmente la mano, essendo che non è permesso di aprirla con

forza, e con violenza.

c Che la versione non sia impossibile. L' impossibilità dipende dalla pelvi, che non permette l' introduzione della mano nell' utero; dalla testa del feto troppo grossa, o discesa nella cavità della pelvi.

d Di portare la mano entro il cavo delle membrane, e non già d' introdurla fra esse, e l' utero. Nel caso che la bocca dell' utero si opponesse, userà le cautele accennate (ved. §. 288. let. d) per entrare colla mano nell' utero.

e Di non muovere la mano nel tempo delle doglie, nè di far fare alla donna veruno sforzo o premito nell' atto che opera. Se la mano è respinta fuori dell' utero, si rimette colle di sopra accennate cautele (let. pr.).

f E' bene che sia ambidestro, giacchè non è sempre possibile di terminare l' operazione con una sol mano.

g In tutti i casi, dove la testa si trova vicino all' apertura superiore della pelvi, si dee sempre situarla al di sopra della cresta dell' ilio, avanti di tirare i piedi: in diversa maniera formasi piu complicato il parto, il collo si piega, per cui viene ad affogarsi il feto.

h Nell' andare colla mano in traccia de' piedi, dee sempre dirigerla contro il corpo del feto, e non già contro l' utero; come altresi sempre rasente alla parte anteriore del feto, perchè il petto, e l' ventre la conducano piu facilmente agli articoli inferiori.

i I piedi dee tirarli in tutti i casi sempre dalla parte del ventre, e non mai dal dorso; e prima di condurli alla bocca dell' utero pie-

ga le ginocchia contro l'addomine, colla cautela di non racchiudere fra le gambe alcun'altra parte del feto.

l' L'utero si tien soggetto con una mano posta sull'addomine della donna, acciocchè non retroceda nell'atto della versione.

m Terminata l'operazione, esaminerà il corpo del bambino, se mai ha contratto qualche offesa, contusione cioè, frattura, o lussazione di qualche osso, le quali malattie si curano co' rimedj corroboranti e rissolventi, e colla ricomposizione delle ossa.

§. 312 Il fin qui esposto (§. pr.) ha da essere attentamente osservato dal Medico, perchè conviene generalmente in tutte le versioni. Le particolari regole le accennerò, trattando di ciascun parto contro natura.



CAP. XVIII.

DEL PARTO NON NATURALE PER LA PLACENTA ATTACCATA ALLA BOCCA DELL' UTERO.

§. 313 Allora quando la placenta è in parte, totalmente attaccata alla bocca dell'utero, d'vopo è fare il parto sforzato, se salvi si desiderano la madre, e 'l feto. Per questa ragione adunque ho posto l'attacco della placenta alla bocca dell'utero fra la classe de' parti contro natura.

§. 314 Si conosce un tal vizio (§. pr.), dal fogggiacere la donna a irregolari perdite di sangue dopo passato il festo mese. Nel tempo del parto
cia-

ciascuna doglia è accompagnata da un particolare e maggior getto di sangue, e cessata la quale, cola in minor quantità, e talvolta affatto s'arresta. A stenti si distingue la bocca dell'utero, e trovasi come strozzata verso la parte posteriore della pelvi. In vece delle membrane, e della testa del feto si tocca un corpo molle polposo ed ineguale, e nella vagina si trovano varj grumi di sangue, ed altri aderenti al succennato corpo, i quali, se si distaccano, accrescono la perdita di sangue (ved. LEVRET. *Diff. sur la caus. des pertes de sang*).

§. 315 Conosciuto pe' segni indicati (§. pr.) l'attacco vizioso della placenta, si soccorrerà il parto nella seguente maniera.

a Con due dita e col pollice si apre, e si allarga la bocca dell'utero; indi, se la placenta è staccata in qualche parte, s'introduce per quella via la mano, in difetto col dorso di essa si spinge in su la placenta, e colla punta di alcune dita si separa dall'utero quella porzione di placenta, che riguarda il sacro.

b Cio fatto (let. pr.), si lacerano le membrane, si rivolge il feto in qualunque situazione ei sia con quelle avvertenze indicate (§. 311.), e si estrae pe' piedi.

c Nato il bambino, si porta di nuovo la mano nell'utero, e con uno o più dita girate fra la placenta, e la bocca interna dell'utero si stacca la placenta, e si estrae.

d Tutte queste operazioni (let. *b c*) debbono esser fatte con prestezza, affine di far cessare, più presto che si può, il periglioso flusso di sangue, che minaccia la vita alla donna.

§. 316 Tal metodo (§. pr.) foglio praticare
anche

anche in que' casi, dove la placenta è in parte attaccata alla bocca dell'utero. Le ragioni che m'inducono a raccomandarlo, e non già d'abbandonare il parto alla natura, come alcuni costumano di fare (ved. PLENCH, ROEDERER.), sono

a Che quella parte d'utero, a cui è attaccata la placenta, non può assottigliarsi, sicchè il parto farà sempre lungo e penoso.

b Che quella porzione di placenta staccata, e pendente nella vagina farà deviare la testa del feto dall'asse longitudinale dell'utero.

c Che avvi tutto il sospetto di credere, che la donna non possa naturalmente partorire per la continua perdita di sangue, come altresì che la placenta venga lacerata dalla testa nel suo passaggio, per cui il feto debba morirsi svenato.

§. 317 So esservi Autori, che nella totale aderenza della placenta alla bocca dell'utero propongono di staccarla primamente dall'utero, e poi di estrarre il feto; altri poi di fare un ampio foro nel centro della placenta, per farvi passare il feto. Sì fatte maniere non sono punto commendabili, nè debbono essere seguitate dagli Ostetricanti: imperciocchè dallo staccare la placenta avanti il nascimento del feto, avvenir ne può un getto di sangue da ammazzare in pochi minuti la madre. L'altra pratica poi è più pericolosa, perchè il sangue, che geme dai vasi lacerati della placenta, svena il figlio, e la madre, se il parto non segue in poco tempo.



CAP. XIX.

DEL PARTO NON NATURALE PER LA CATTIVA
CONFORMAZIONE DELLA PELVI.

§. 318 **T**utte le volte che la pelvi è mal conformata, e che il vizio arriva al pollice, il parto d'ordinario diventa contro natura. Si può predirlo da i segni indicati ne' leggieri vizj della pelvi (ved. §. 243. let. *b. c. d.*); dal sentire la bocca dell'utero alta, e che forma un solo canale colla vagina; e dalla testa che rimane sempre alta, immobile e fissa nelle ossa, sebbene i dolori sieno validi e forti, e che occupa tutto il diametro dell'apertura superiore.

§. 319 Conosciuta (§. pr.) la difficoltà del parto, si dee ricorrere all'arte. Avanti d'impiegare i mezzi violenti è prudenza e buon consiglio di sperimentare prima i piacevoli, per vedere se la natura è valevole a terminarlo, giacchè mi è accaduto di veder seguire naturalmente il parto, in tempo, che si credeva di terminarlo cogli strumenti. A tal'effetto si debbono mettere in pratica quelle diligenze altrove accennate (§. 246.).

§. 320 Si conoscerà che il parto s'avanza colle sole forze della natura, dal sentire il capo difceso ed abbassato nella pelvi. Qui giova però avvertire di non prendere per capo abbassato quel tumore, che nasce sul vertice per la valida pressione, che ne soffre il capo nelle strettezze della pelvi, dal quale abbaglio ne possono succedere cattive conseguenze e falsi prognostici. Si distinguerà il capo dal tumore dalla discesa della bocca dell'utero, e dalle ossa del cranio, e qualora trovinsi queste mobili, e gonfie anzi che no il
peri-

perineo, e l'addomine sgonfiatosi, e questo sgonfiamento facciafi piu sensibile dopo alcune forti contrazioni dell'utero, allora non esiterà punto l'Ostetricante a dichiarare essersi realmente abassata la testa nella pelvi, e potere la natura terminare il parto, massimamente se le ossa parietali cedono, e formontano l'uno sopra dell'altro senza punto fissarsi.

§. 321 Qualora poi si scorge che la testa rimane ferma, a guisa di chiodo, nella pelvi, si mettono in pratica i soccorsi dell'arte. V'è chi raccomanda di spingere addietro il capo, e rivolgere il feto. Questo consiglio è pericoloso: conciosiacchè la testa, tirando il feto pe' piedi, rimarrebbe sempre impegnata contro l'ostacolo, e l'usar violenza la distaccherebbe fors' anche dal tronco. Il miglior partito è quello di servirsi del *Forceps Leureziano*, se 'l capo rimane inchiodato nell'apertura superiore della pelvi, giacchè, per la sua grandezza e doppia curvatura, s'accomoda all'altezza e struttura della pelvi. Del *Forceps Smelliano*, ne farei uso, che che ne dica lo STEIDEL, quando il capo fosse immobile al disotto dell'arco del pube, perchè, non dovendosi molto avanzare nella vagina, le branche inferiori faranno meno allargate, onde si potrà fare una piu valida e sicura presa. Della maniera di servirsi, se ne parlerà altrove.

§. 322 Ma nell'uso di siffatti strumenti (§. pr.) avvertir si dee che, se l'ossa del cranio non cedono per permettere alla testa di allungarsi, essi diventano affatto inutili. In simile caso l'unico ajuto è il taglio della sinfisi del pube. Se poi il feto è morto, si minora la mole del capo col cavare il cervello.

CAP.

CAP. XX.

DEL PARTO NON NATURALE PER LA MORBOSA
CONFORMAZIONE DEL CAPO.

§. 323 La conformazione, e la struttura della testa istessa del feto, e le diverse sue affezioni possono essere cagioni di un parto stentato, e superiore alle forze della natura, onde sia costretto l'Ostetricante a fare un parto artificiale. Deduconsi questi malagurosi indizj, *a* dall' essere il Capo troppo grosso a misura del passaggio dalla natura dispostogli; *b* per essere Mostruoso; *c* o attaccato da *Idropisia*.

§. 324 La grossezza del capo (§. pr. let. *a*) s'arguisce dal non osservare verun difetto nelle parti genitali; dalle membrane poco tese, e dalle acque, che precedono il capo, assai scarfe; e finalmente dal trovare parte de' segni indicati (§. 318. let. *b c*) ne' vizi della pelvi.

§. 325 La mostruosità poi (§. cit. let. *b*) si scorge dal sentire col dito esploratore un grosso tumore a guisa d'un altro capo, oppure dal toccare la testa ineguale, allungata, come quella d'un animale, e tali esempj non sono tanto rari.

§. 326 L'*Idropisia*, altrimenti *Idrocefalo* (§. cit. let. *b*), si può conoscere dalla testa che s'impegna facilmente nell' apertura superiore; dalle ossa del cranio molto discoste, e dalla facilità di distinguere gli orli delle ossa istesse; finalmente da un tumore molle e cedente, che simula un altro capo.

§. 327 Allora quando la grossezza del capo non sorpassa il pollice, avvi probabilità che la natura possa terminare il parto; laonde si useranno

no anche in questo caso tutte quelle diligenze, ed avvertenze raccomandate ne' vizj della pelvi (§. 319.). Si conoscerà che il parto si avvanza dai segni indicati (§. 320.), e dal mantenersi i dolori forti e robusti, sotto la forza de' quali il tumore del capo (ved. §. cit.) cresce, e si fa duro. Se la natura poi è inetta ed impotente di espellere il feto, l'Ostetricante si regolerà, come nel caso precedente (ved. §. 321. 322.).

§. 328 Il capo *mostruoso*, se non è molto grande, può benissimo passare per le strettezze della pelvi, e per ciò s'ajuterà la natura colle su rapportate (§. pr.) diligenze. Quando la mostruosità è enorme, ed accompagnata da durezza, e stretta unione delle ossa del cranio, il parto non è più superabile della natura. In simile deplorabile circostanza il Medico dee far uso più della sua industria, che de' precetti dell'arte, giacchè non è possibile l'indicare precisamente il lavoro, che dee farsi. La considerazione del meccanismo degli strumenti, l'analogia di questo parto co' difficili, ed impossibili somministreranno le migliori cognizioni adattate al caso.

§. 329 L'*Idrocefalo* richiede da principio le stesse cautele indicate ne' sopracitati due vizj (§. 327. 328.), e l'uso degli strumenti (§. 321.), laddove la natura non è valevole per liberarsene. Quando poi il feto è morto, si punge col *Perforatore* il capo per dar esito all'umore linfatico, indi abbandonasi il parto alla natura, se le forze sussistono, in difetto si termina coll'arte.

CAP. XIX.
 DEL PARTO NON NATURALE
 PER LA CATTIVA SITUAZIONE
 DEL CAPO.

§. 330 Il Capo, tutto che sano e ben formato, è cagione di parto contro natura, tutte le volte che si presenta nel nascimento, *a* col *Vertice*, *ma* che la *faccia* è rivolta alla pelvi *elittica*; *b* colla *Fronte*; *c* colla *Faccia*; *d* con un *Orecchio*; *e* e coll' *Occipite*.

§. 331 La prima cattiva situazione del capo (§. pr. let. *a*) dà al corpo del feto una situazione laterale. Da principio il parto pare naturale, perchè la testa ha il vertice alla bocca dell' utero, e in progresso diventa contro natura a motivo delle spalle, che restano immobili contro la pelvi conjugata. Tal sorte di parto ha sfuggito per l'addietro l'attenzione di molti Autori, e di quelli ancora, che sono stati conosciuti per ottimi Osservatori, e per pratici consumati. Si può predirlo dal sentire la bocca dell' utero fuori dell' asse della pelvi, di figura ovale, irregolarmente affottigliata, e da quel lato soltanto, dov' è spinta la testa, di modo che se l' affottigliamento è al lato destro della pelvi, il corpo del feto farà nel lato sinistro, e così *vice-versa*. Rotte le membrane la testa prontamente discende nella vagina colla faccia rivolta a un lato della pelvi, ed ivi rimane immobile sotto a' più gagliardi sforzi della madre.

§. 332 Per ajutare tal sorte di parto si praticano i seguenti mezzi.

a Subito rotte le membrane si porta la mano nell'

nell' utero, appoggiansi alcune dita alla parte anteriore d' una spalla, e la si spinge verso un lato della pelvi, per dare al feto la sua giusta situazione, indi si abbandona il parto alla natura.

b Avvi chi propone di fare a dirittura il rivolgimento del feto, ma questa pratica vorrei fosse eseguita in que' casi soltanto, dove non si potesse dare al feto una conveniente naturale situazione, oppure dove la donna fosse estremamente debole, attaccata da perdita di sangue, o da convulsioni ec.

c Se l' Ostetricante è chiamato tardi, per cui la testa sia di già discesa nella pelvi, dà alla donna la quarta situazione, che dicemmo della esplorazione (§. 133. let. *d*), per fare che le spalle del feto s' allontanino, piu che si puo, dall' apertura superiore della pelvi.

d Indi introduce la mano nell' utero fra la testa, e l' osso sacro, spinge una spalla a un lato della pelvi (ved. §. 235.), e poscia abbandona il parto alla natura, o lo termina coll' arte (ved. let. *b*).

§. 333 La *Fronte* (§. 330. let. *b*), quando si presenta alla bocca dell' utero, si conosce dalle membrane poco tese; dal liquore dell' amnio che geme sotto ciascuna contrazione dell' utero; dal tralcio talora disceso nella vagina; da una eminenza rotonda dura; e dalle vicine orbite.

§. 334 Quando l' impegno della fronte, supposto sia al sacro, non è molto grande, la forza de i dolori è bastante per spingerla in basso, e allora il parto puo essere terminato dalla natura: laonde farà bene di temporeggiare, avanti di usare i mezzi dell' arte, per osservare gli andamenti

K

della

della natura, e come la fronte discenda. Se poi si scorge l'impossibilità, o per l'impegno maggiore, o per essere la donna attaccata da qualche indisposizione (ved. §. 332. let. *b*), allora si fanno le seguenti manualità.

a Collocata la donna opportunamente (§. cit. let. *c*), s'introduce la mano nell'utero, si racchiude il collo fra due dita senza compri-merlo, indi si spingon le spalle del feto verso il ventre della madre, dove trovasi situato il corpo.

b Se'l vertice non s'abbassa dopo alcuni tentativi, si porta quella mano all'occipite, la *Leva*, oppure una branca del *Forceps* per spinger in basso la testa, e ridurla nell'asse della pelvi.

c Cio fatto, si colloca la donna sul dorso, e si abbandona il parto alla natura, purchè lo stato della paziente, e le circostanze del parto lo permettano.

d Non riuscendo co' proposti soccorsi (let. *b*) di dare al capo una conveniente situazione, allora si farà il rivolgimento del feto. Se una tale operazione non ha piu luogo, si applica il *Forceps* alla regione degli orecchi, e si tira abbasso la testa.

§. 335 Quando il vertice urta contro il pube, il corpo del feto è piegato verso le vertebre della donna, il che si scorge, oltre ai segni di sopra esposti (§. 333.), dall'orina d'ordinario suppressa, dalla vagina piegata contro il pube, e dalla region del pube elevata, dura e resistente. In simile circostanza

a Si colloca la donna supina colla pelvi alta, applicasi una mano al pube nel luogo, dove
avvi

avvi maggior vastità, e con essa si comprime piacevolmente per far abbassare la fronte,

b Se ciò non giova, si mettono in pratica i proposti ajuti e foccorsi (§. pr.). Dovendo far uso del *Forceps*, la di lui applicazione meglio riesce dalla parte del dorso.

§. 336 Ne' casi, dove l'estrema superior parte della fronte appoggia alla base *p. e.* dell' ilio sinistro, il corpo del feto giace inclinato nel lato destro dell' utero: *vice-versâ*, se la fronte è situata a quella dell' ilio destro. Tali situazioni laterali si distinguono dalle altre due per la bocca dell' utero, che si trova irregolarmente affottigliata, di figura elittica, ed inclinata verso l'uno, o l'altro lato della pelvi, specialmente nel tempo de i dolori. Spingendo più oltre l'esplorazione si toccano la faccia, la futura coronale, e la fontanella rivolte all' ilio destro, o sinistro: fra l'osso sacro, e 'l pube avvi un vano, il quale permette di portar la mano nell' utero, e di sentire gli orecchi.

§. 337 Per superare gli ostacoli di siffatto parto (§. pr.), l'Ostetricante si regolerà nel seguente modo.

a Subito rotte le membrane situa la donna in su quel fianco, dove giace il vertice, porta la mano nell' utero, e fa le operazioni di sopra indicate (332.) per mettere il corpo del feto nella sua giusta situazione.

b Se ciò (let. pr.) non riesce per essere la fronte fortemente impegnata contro l'ilio, farà, se può, il rivolgimento del feto: in difetto porterà una mano nella vagina, e spingerà alcune dita lungo l' ilio tanto in alto, fin-

chè giunge ad abbracciare una gran parte dell' Occipite . Se le dita non bastano , farà ufo della *Leva* , o d'una branca del *Forceps* .
c Cio fatto (let. pr.), tirerà il capo rettamente nella cavità della pelvi , facendo nello stesso tempo premere alla donna per facilitarne la discesa .

d In seguito disimpegnerà le spalle dalla pelvi conjugata nel modo indicato (§. 332.), e poi abbandonerà il parto alla natura .

e Nel caso di somma debolezza della donna , o di qualche impenfato accidente , introdurrà l'altra branca per terminare il parto con tutto il *Forceps* .

§. 338. La *Faccia* (§. 330. let. *c*) quando nasce dà al corpo del feto quattro situazioni , anteriore cioè se la fronte appoggia sul sacro ; posteriore , se *vice-versa* ; laterale , quando la faccia occupa la direzione della pelvi elittica . Si conosce esser la faccia dal toccare col dito la bocca , il naso , gli occhi del feto ; dal sentire i movimenti della lingua , e dall' uscita talvolta del meconio . Le direzioni , che avranno i lineamenti della faccia del feto , indicheranno ancora le diverse situazioni del suo corpo .

§. 339 Supposto che il corpo del feto giaccia anteriormente , s' impiegheranno i seguenti ajuti .

a Subito rotte le membrane si situa la donna sul ventre (ved. §. 334. let. *a*), per la parte del dorso s' introduce una mano nell' utero , applicasi la di lei palma al petto del feto , e con forza si spinge verso il ventre della madre , per fare che la fronte s' allontani dal sacro .

b Se 'l vertice non s' abbassa , si spinge in giù co' proposti ajuti (§. 334. let. *b*), indi ab-
ban-

bandonasi il parto alla natura.

- Quando non riesca con tali manualità di ridurre il capo in un'acconcia situazione, allora si passa a fare la versione del feto.

§. 340 Diversamente si regolerà l'Ostetricante, quando la faccia è discesa nella cavità della pelvi. Questo caso esige un pronto soccorso, altrimenti il feto muore, o almeno nasce assai debole, ed ha la faccia mostruosa e nera a guisa d'un Etiope.

- a Si faranno adunque le fregagioni al ventre della donna nel tempo delle doglie, affine di renderle piu lunghe, e con due dita poste in bocca, ed appoggiate alla volta del palato si estraie la faccia.

- b Non riuscendo nella divisata maniera, si spingono in dietro le spalle (ved. §. 334. let. a) con una mano, e colla branca del *Forceps* appoggiata sopra un orecchio si tira il vertice all'apertura inferiore; indi applicasi l'altra branca dello strumento al capo, e si termina il parto.

§. 341 Quando il corpo del feto giace contro il dorso della madre, allora si situa la donna orizzontalmente in letto (ved. §. 335.), e poscia si praticano i proposti ajuti (§. 339. 340.) per terminare il parto.

§. 342 Nelle direzioni laterali della faccia è stata proposta la pronta versione del feto, ma io son d'avviso di tentar prima di ridurre il feto in una conveniente situazione, la quale non è malagevole da eseguirsi, se l'Ostetricante si trova nel principio del parto. A cio fare

- a Si situa la donna sul fianco sinistro, se la fronte appoggia all'ilio sinistro, s'introduce la

K 3

mano

mano destra nell' utero, ed appoggiatala al petto del feto si spinge in su, e si gira la mano, affine di allontanare la fronte dall' osso, e situare il feto contro le vertebre della madre.

b Cio fatto (let. pr.), si ritira la mano, e si abbandona, se nulla avvi di sinistro (ved. §. 332. let. *b*), il parto alla natura.

c Se poi la faccia è discesa trasversalmente nella pelvi, si portano alcune dita lungo il sacro al di là dell' orecchio, e con esse si tira il vertice all' apertura inferiore della pelvi.

d Quando le dita non bastano, si prende la branca femmina del *Forceps*, e s' introduce nelle parti genitali fra la congiunzione del sacro e l' ilio sinistro, piu alto che si puo, indi si piega il manico della branca verso la parte inferiore, acciocchè la superiore meglio s' addatti trasversalmente alla tempia, e si tira pian piano in basso il capo.

e A misura che la fronte discende, si alza il manico verso il pube, e in questo frattempo la donna co' premiti coadiuverà alla discesa del capo.

f Le spalle poi si scostano dalla pelvi coniugata, come dicemmo (§. 238.), indi terminasi il parto all' ordinario (ved. §. 337. let. *e*).

§. 343 Allor quando la *Fronte* è situata sopra l' ilio destro, si colloca *vice-versa* la donna, si fa uso della mano sinistra, si prende la branca maschia, e si fanno le stesse manualità ed operazioni poco fa indicate (§. cit.), ma in senso opposto.

§. 334 La quarta cattiva situazione del capo è quando presenta un *Orecchio* (§. 330. let. *d*). Questa parte si distingue dalle altri della faccia dal

dal toccare, dopo la lacerazione delle membrane, un corpo largo, piano, e quasi sferico con una picciol' apertura o foro nel centro, ed una prominenza elastica inferiormente, parte membranosa, e parte cartilaginosa.

§. 345 L'Orecchio puo dar parimente al corpo del feto quattro differenti situazioni (ved. §. 338.), le quali verranno indicate dalla direzione del bordo cartilaginoso dell' orecchio.

§. 346 Nel parto coll' orecchio, se'l corpo del feto giace nel lato destro dell' utero, l' Ostetricante si regolerà nella seguente maniera.

a Subito rotte le membrane naturalmente, o coll' arte situerà la donna sul fianco destro, e colla mano sinistra portata nell' utero, e appoggiatala alla spalla del feto spingerà il corpo verso quello stesso lato, dov' è situato, affine di ridurre il vertice alla bocca dell' utero: *vice-versa* opererà, se il corpo del feto è nel lato sinistro.

b Cio fatto, abbandonerà il parto alla natura.

§. 347 Quando poi teme di non poter ridurre il capo in una conveniente situazione, o che la natura non è valevole per terminarlo, si accingerà subito a fare il rivolgimento del feto.

a Colloca la partorienti in ottima situazione (ved. §. 305.), introduce la mano nell' utero, e l' appoggia all' ascella.

b Fra l' intervallo di riposo, e di patimento della donna spinge il corpo del feto verso quella parte, dove trovasi la testa, dirigendolo di mano in mano verso un lato della pelvi.

c A misura che il capo si alza, discende colla mano al petto, ed afferratolo continua a spingere finattanto che il vertice è giunto al luogo

go indicato (§. 311. let. *f*), indi va in traccia de' piedi (§. cit. let. *h*), e termina il parto all'ordinario.

d Se accade di non poter alzare tanto che bastera la testa per essere i piedi vicini alla bocca dell'utero, allora fa uso de' *Lacci*, e nel mentre che con una mano li tira, con l'altra spinge in su la testa. Con questa doppia azione si termina felicemente, e con sicurezza il parto.

§. 348 I proposti soccorsi (§. pr.) non hanno piu luogo, quando la testa è impegnata contro le ossa, e che l'utero è da lungo tempo ristretto. In simili casi si useranno i seguenti mezzi.

a Colla mano sinistra portata nell'utero si spingono in dietro le spalle, e si fa discendere il vertice (supposto che si trovi al di sopra della base dell'ilio sinistro) nella cavità della pelvi.

b Se cio non riesce, si portano alcune dita fra l'ilio, e la testa superiormente, e si spinge in basso il vertice. Se le dita non bastano, si fa uso della branca femina del *Forceps* introdotta fra l'ilio sinistro, e 'l vertice, e con essa si tira la testa all'apertura inferiore.

c Avendo la donna doglie e forze, si tralascia ogni altra operazione, poichè il capo con qualche premito farà spinto facilmente fuori della vulva, in difetto terminerassi il parto coll'applicare l'altra branca.

d Quando il vertice è rivolto al lato destro della pelvi, si adopera l'altra branca, e si opera in senso opposto.

e Se poi il vertice si trova contro il sacro, o appoggiato al pube, il parto diventa piu com-

complicato e laborioso, perchè le spalle s' impegnano al di sopra della pelvi conjugata. Nel modo sopra indicato (let. *a b*) si tira in basso il vertice, poscia si spinge una spalla ad un lato della pelvi (ved. §. 332. let. *a d*), e si abbandona il parto alla natura, o si termina coll' arte (ved. let. *b*), a norma delle circostanze che l' accompagneranno.

§. 349 L' ultimo vizio del capo è quando nasce coll' *Occipite* (§. 330. let. *e*).

La sua rassomiglianza colla fronte può ingannare i meno cauti: tuttavia riflettendo alla struttura di quell' osso si viene in chiaro che l' *Occipite* è più rotondo, e la di lui fontanella è più angusta. In oltre si distinguerà dalla fronte per la vicinanza della nuca, delle spalle, e degli orecchi.

§. 350 Nel parto coll' *Occipite* si faranno le seguenti operazioni.

a Situata la donna orizzontalmente in letto (ved. §. 305.), s' introduce la mano nell' utero, e si fanno con essa quelle operazioni, altrove indicate (ved. §. 334.), per far discendere il vertice, il quale se non s' abbassa, si spinge in giù con quella stessa mano, oppure collo strumento portato sulla fronte, indi si abbandona il parto alla natura.

b Quando un tale ajuto non ha luogo, e che il rivolgimento del feto non è più possibile, allora applicasi il *Forceps* alla regione degli orecchi per la parte del dorso della madre, e si estrae il capo.

c Avendo l' *Occipite* il vertice appoggiato al sacro, si opera *vice versâ*.

§. 351 Diversamente si regolerà l' Ostetricante, quando l' *Occipite* dà una direzione laterale al corpo

corpo del feto, giacchè il parto è più complicato per le ragioni esposte (§. 348. let. e) : laonde stimerei di fare, s'è possibile, la versione del feto, piuttosto che terminarlo pel capo. Nel fare il rivolgimento si dee in questo caso, ed è l'unico, spingere il feto verso quel lato, dove sono le spalle, ed a poco a poco ridurlo in su un fianco, in maniera che la parte anteriore del corpo del feto riguardi il dorso della madre. Se poi il rivolgimento non avesse più luogo, come avviene nel parto avanzato, allora si estrarrà il feto nella maniera di sopra indicata (ved. §. 342. 343.).

§. 352 Avanti di chiudere questo Capitolo, è indispensabile di far avvertire che, se alle accennate cattive situazioni della testa (§. 330.) evvi congiunta la picciolezza della pelvi, mai si dee tirare il feto pe' piedi, poichè una tale operazione riesce a lui pericolosa per la grave distensione che ne soffre il collo, e in vece si dee tentare ogni strada per ridurre la testa in una conveniente situazione, e poi estrarla col *Forceps*, s'è possibile, altrimenti si fa il taglio della sinfisi del pube.



CAP. XXII.

DEL PARTO NON NATURALE
PER LA CATTIVA SITUAZIONE
DEL CORPO DEL FETO.

§. 353 **N**on avvi parte, e punto del corpo del feto, che non possa presentarsi al nascimento, e così cagionare un parto contro natura. Per piu facile intelligenza ho ridotto le cattive situazioni del corpo del feto alle seguenti. *a* Quando presenta il *Collo*; *b* le *Spalle*; *c* il *Dorso*; *d* il *Petto*; *e* l'*Addomine*; *f* il *Braccio*; *g* un *Ilio*. In tutti questi casi bisogna tirare il feto pe' piedi, ed il parto farà tanto piu difficile, quanto piu questi saranno lontani dalla bocca dell'utero.

§. 354 La cognizione anatomica farà quella che farà conoscere quale delle descritte parti si presenta all'utero, distinguendola per la propria struttura, o per quella delle vicine parti. Si conoscerà adunque

Il *Collo* dal toccare la trachea, il mento a un lato, le clavicole, ed il petto all'altro lato.

La *Spalla* per la sua rotondità, per le prossime parti del collo, del braccio, e del petto.

Il *Dorso* dalla serie delle vertebre.

Il *Petto* dallo sterno, e dalle coste.

L'*Addomine* dalla sua mollezza, e dalla fortita del tralcio fuori dell'utero.

Il *Braccio* dalle ascelle, dal gomito, e dalla mano caduta nella vagina.

L'*Ilio* dalla quantità delle carni, dalla mollezza de' vicini lombi, dalla fessura delle natiche, dalla divisione dei femori, ed in fine dalla congiunzione delle vertebre colla pelvi.

§. 355

§. 355 Nella maggior parte delle accennate situazioni (§. 353.) può giacere prono, supino, o sopra un fianco: e questi diversi giacimenti debbon esser notati avanti di accingersi alla operazione, affine di conoscere di qual parte si hanno a tirare i piedi senza cagionare alcuno sforcimento, ed evitare le diverse introduzioni delle mani nell' utero, le quali altro non fanno che rendere il rivolgimento più lungo e penoso.

§. 356 Il parto per il *Collo* (§. 353. let. a) esige un pronto soccorso, altrimenti la testa si piega contro le spalle, il collo viene enormemente disteso, le vene giugolari sono distratte e compresse, per cui il feto cessa di vivere in poco tempo. Supposto per tanto che la faccia appoggi full' ilio destro

a Si situa la donna sul fianco destro, s'introduce la mano sinistra nell' utero, ed appoggiatala al petto si spinge verso quella parte, dove giace il capo.

b Giunto il vertice al luogo indicato (§. 311. let. g), si va in traccia de' piedi, e colle cautele proposte (§. cit. let. i) si tirano fuori dell' utero, e si termina il parto all' ordinario.

c *Vice versâ* si opera, quando la faccia giace nel lato sinistro della pelvi.

§. 357 Nel caso che il collo occupasse la direzione della pelvi coniugata, e che il capo giacesse contro il dorso della madre, allora

a Situata la donna su i gomiti e sulle ginocchia (§. 135.), si porta la mano al petto del feto, e si spinge il feto verso il ventre della madre, affine di far cadere la testa sopra l'orifizio dell' utero, onde il parto possa farsi

farfi naturale, ed essere terminato dalla natura.

b Non riuscendo ne' modi divisati (ved. §. 348. let. *b*) d'abbassare il vertice, allora si colloca la donna supina (ved. §. 288. let. *b*), e si fa la versione del feto, coll' avvertenza di dirigere il capo verso un lato dell' utero, e di situare il feto in su un fianco.

c Se la testa giace collocata all' osso del pube si fanno le proposte manualità (let. *a. b*), ma *vice versa*.

§. 358 Le succennate maniere (§. 356. 357.) hanno luogo, quando la parte, che nasce, è l' anteriore del collo: laddove fosse la di lui parte posteriore, e che occupasse la direzione della pelvi elittica, si farà il rivolgimento del feto nella seguente maniera.

a Posta la donna sopra quel fianco, dove inclina la testa, s'introduce la mano nell' utero (ved. §. 356.), ed appoggiatala sotto l'ascella, in maniera che il pollice sia alla scapula, e le altre dita al petto, si spinge il feto verso quella parte, dove giace la testa, ed a misura che ascende, si procura di mettere il feto in su un fianco, e poscia si estrae all' ordinario.

b Quando si trovasse l'utero ristretto sul corpo del feto, per cui il rivolgimento riuscisse stentatissimo, allora giova col dorso della mano allontanarlo dal feto.

c Se la nuca è vicina alla sinfisi del pube, si situa la donna su i gomiti, e sulle ginocchia: sul dorso, se *vice-versa*, indi si rivolge il feto nel modo esposto (let. *a. b*).

§. 359 La Spalla (§. 353. let. *b*) può situare
il

il feto a destra, e a sinistra. Nel caso che il feto giaccia co' piedi nel lato destro dell' utero,

a Si situa la donna sul lato sinistro, si premerà in su colla punta di alcune dita la spalla, indi posta la mano sotto quell' ascella, si farà il rivolgimento del feto (ved. §. pr.).

b Diversamente si opera, se i piedi si trovano nel lato sinistro dell' utero.

§. 360 Il *Petto* (§. 353. let. *d*), quando si presenta al nascimento, esige di passare al rivolgimento del feto. L'operazione è facile, se s'intraprende nel principio del parto; difficile quando le acque sono da qualche tempo fortite dall' utero; stentatissima nel parto avanzato.

a Nel principio del parto, altro non si fa che d'introdurre la mano nell' utero, andare in traccia dei piedi, e terminare il parto all' ordinario.

b Se 'l petto si trova fisso all' apertura superiore della pelvi, allora colla mano si afferra lo sterno, e si spinge in su, e verso quel lato, dove giace il capo, fin a tanto che l'addomine è giunto alla bocca dell' utero, indi si cercano i piedi.

c Nel caso che il petto non si potesse spingere addietro, per essersi impegnato nella pelvi, allora si tira un braccio nella vagina, piu in basso che si puo, indi terminasi il parto nel modo insegnato (let. *b*).

d Se i piedi non si potessero facilmente condurre alla bocca dell' utero, per non essere il petto stato smosso quanto basta, l'Ostetricante si regolerà, come di sopra si è esposto (ved. §. 347. let. *d*).

§. 361 Nel parto per l'*Addomine* (§. 353. let. *e*)
si

fi praticano i seguenti soccorsi.

• Situata la donna opportunamente, si procura prima colla mano di rimetter nell' utero il tralcio fuori uscito, o di situarlo in un angolo della vagina, affine di non compri-merlo.

• Cio fatto (let. pr.), si porta quella stessa ma-no al petto, e nell' atto che si spinge in su, e verso quel lato, dove sta la testa, si mette il feto in su un fianco, indi si cercano i piedi, e si termina il parto.

§. 362 Presentandosi il *Dorso* alla bocca dell' utero (§. 353. c), l'Ostetricante si regolerà nella stessa maniera, che dicemmo del parto della spal-la (§. 359.), per mettere il feto in una situa-zione laterale, e terminare il parto.

§. 363 Il *Braccio* (§. 353. let. f), che nasce, puo essere il destro, o il sinistro. L'uno, e l'al-tro situar possono il feto a destra, a sinistra, an-teriormente, e posteriormente alla pelvi. Se 'l pollice riguarderà la vescica, il dito mignolo l'intestino retto, il palmo della mano l'ischio si-nistro, e 'l dorso l'altro ischio, la mano caduta nella vagina farà la destra, ed il feto giacerà o contro le vertebre della madre, oppure nel lato sinistro dell' utero. Quando la mano ha una direzione opposta, il feto farà *vice-versa* situato. Affine di non isbagliare sulla situazione del feto nell' utero dall' esame della mano, d'uopo è riflettere che il braccio non sia ritorto, il che si conoscerà dal vedere il membro, stato prima girato a uno, o all' altro lato della pelvi, ritornare nel primiero suo posto. Da tali avvertenze si viene anche in chiaro qual mano vada introdotta nell' utero, qual direzione debba tenere per rintracciare i piedi,

piedi, senza cagionar affanno alla donna, ed offesa all' utero. Il parto pel braccio si foccorrerà nella seguente maniera.

a Essendo il parto nel suo principio si fitua la donna su quel fianco, dove giace il capo, indi colla mano posta sotto l'ascella (ved. §. 358. let. *a*), si spinge il feto in su, e verso quella parte, dove sta il capo.

b Smosso che sia alquanto, si va in traccia dei piedi, e si termina il parto.

c Se la bocca dell' utero non fosse stata, quanto basta, dilatata dal braccio, nell' atto che si spinge in su il feto si dovrà volgere la mano, e quasi succhiellare per ottenerne una maggiore dilatazione.

d Nel caso che porzione del petto sia stata spinta da i validi dolori nella cavità della pelvi, allora si può far uso d'uno strumento a guisa di Gruccia. Per applicarlo s' introducono due dita nella vagina, le quali servono per guidare lo strumento, che si porta con l'altra mano sotto l'ascella, quindi si spinge in su il corpo del feto senza usar violenza, e col favore delle dita si dirige continuamente la parte trasversa della Gruccia. Quando si conosce che il feto è stato smosso, si procura di cangiargli un poco la positura, acciocchè l'ascella di nuovo non si presenti alla bocca dell' utero, indi si cercano i piedi per terminare il parto all' ordinario.

e Se dopo varj tentativi non riesce di spingere in su il feto, si va in traccia del braccio, e si tira nella vagina. Da questo tentativo ne succede che una parte del petto si ritira nell' utero, e lascia uno spazio per rintracciare i
pie-

piedi. A misura che questi si tirano alla bocca dell'utero, non si dee cessare di spingere in fu il feto, e perchè nelle strettezze delle parti genitali non si può operare con ambedue le mani, si applica un laccio a i piedi, e si termina il parto nel modo indicato (ved. §. 347. let. d).

f Quando le gambe del feto fossero piegate verso il dorso, s'avrà la cautela, nell'atto che si spinge in fu il corpo, di situare il feto prono, o sopra un fianco, poi di piegare i femori contro il ventre, e in seguito tirare i piedi alla bocca dell'utero, per non storcere la spina.

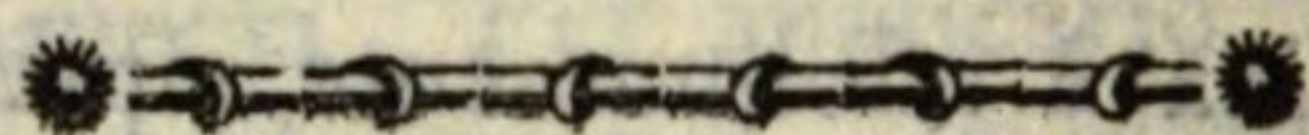
§. 364. Alcuni Maestri per farsi strada, onde penetrare colla mano nell'utero a cogliere i piedi, respingono il braccio nell'utero, ed allorchè lo trovano freddo e livido, lo schiantano dalla propria articolazione torcendolo e ritorcendolo. Questa pratica è assolutamente riprensibile, perchè l'articolo non si può ridurre nell'utero senza pericolo di lacerare la di lui bocca; anzi per lo contrario, perchè esso pende nella vagina, è più facile l'arrivare all'ascella, ed esso, a misura che si spinge in alto il corpo, entrerà nell'utero senza cagionar offesa alla sua bocca. La nerezza poi dell'articolo non è un argomento della morte del feto; e quand'anche fosse realmente morto, farà sempre maggior lode dell'Ostetricante di tirare il feto intero, che a brani.

§. 365. Se l'*Ilio* (§. 353. let. g) si tocca all'orifizio dell'utero, altro non si fa che di spingerlo in fu colla mano per poter penetrare nell'utero, indi si va in traccia de' piedi, e si termina il parto all'ordinario.

L

§. 366

§. 366 Ecco esposte le diverse maniere d'estrarre il feto, quando si presenta al nascimento in una pessima situazione; nè queste sembrar debbono troppo ricercate, mentre in cose di sua natura ascosse e compilate, non si ha mai bastevolmente filosofato per rintracciare, piu che sia possibile, lumi e cognizioni, che vagliano ad agevolare l'operazione della versione del feto, nella quale principalmente consiste l'eccellenza dell'Ostetricia (ved. KIENMANN *Disf. de version. in extraend. Partu Praestantia & Adminiculis*). Ben è vero, che le cattive situazioni del feto non faranno sempre, siccome le abbiamo descritte, anzi varieranno, giacchè il feto può presentarsi all'utero in tutt'i punti del suo corpo, ma le succennate regole potranno però servire come di norma generale, non senza un vantaggio inestimabile della misera umanità.



CAP. XXIII.

DEGLI STRUMENTI PER L'OSTETRICIA IN GENERALE.

§. 367 LE difficoltà di partorire sono comuni a tutte le donne; ma in alcune sono leggieri; in altre maggiori; e in altre sono sì grandi, che non si possono vincere, se non con mezzi violenti. Per togliere adunque e superare gli ostacoli del parto furono inventati infiniti strumenti, gli *Uncini* di diversa figura, grandezza, e curvatura; il *Speculum Uteri*; particolari *Coltelli*, *Perforatori*, e *Seghe*, i quali ferri trovansi delineati nella Dis-

fer-

sertazione di CARLO VOIGT. *Diff. de Capit. Infant. abrupt.* Tutti questi strumenti ebbero gran credito in que' tempi, che l'Ostetricia era barbara e crudele; ma avendo essi inspirato in seguito un giusto orrore negli animi di Uomini dotti, ingegnaronsi di sostituirne altri, e per ciò il MAURICEAU inventò un particolare strumento per tirare il feto pel capo, chiamato *Tire-Tête*. La difficoltà d'applicarlo, quando la testa è grossa, o mal situata; la morte certa che arreca al feto; il pericolo di offendere l'utero, e le altre parti genitali, di lacerare il perineo, e la vescica (siccome ce ne fan fede il DEISCH, il DEVENTER, il BOEHMERO, il LEVRET, il ROEDERERO) lo fecero andare in disuso, ed in dimenticanza. Il *Tira testa* del FRIED è nel medesimo caso di quello del MAURICEAU, poichè non ha avuto la felicità di corrispondere al desiderato evento, come l'inventore in apresso lo confessò.

§. 368 Troppo lungo farei, se ad uno ad uno nominar volessi tutti gli strumenti proposti per assistere a i parti, ma basta d'aver accennati quelli, che furono in gran voga, e che sono tuttora presso quelle persone, che hanno il puro nome di Ostetricante. Ora gioverà passare alla disamina di que' ferri, che da i Moderni Maestri vengono proposti per la pratica de' parti, e che si sono trovati colla pubblica utilità corrispondenti all'idea de' dotti loro Inventori. In generale sono *a* la *Leva* del ROONHVYSIO; *b* il *Forceps* o *Tanaglia* dello SMELLIE, e del LEURET; *c* gli *Uncini*; *d* il *Perforatore*; *e* i *Lacci*. Tutti questi strumenti trovansi delineati ne' Trattati di Ostetricia dello SMELLIE, del LEURET, del BOEHMERO, del PLENCH, e dello STEIDELE.

CAP. XXIV.

DELLA LEVA.

§. 369 **D**ella *Leva* (§. pr. let. a) per quanto si dice ne fu l'inventore il CHAMBERLIN, e ROGERO ROONHVYSIEN valente Medico-Chirurgo-Ostetricante l'acquistò con una grossa somma d'oro, col patto espresso ancora di non comunicarlo. Ritor-nato in Patria, esercitò l'Ostetricia con grandissi-mo credito, per cui la *Leva* ottenne il nome di *Roonhvysio*. GIOVANNI de BRVYN, e PIETRO PLA-ATMAN nel principio di questo secolo ebbero anch'essi il segreto della *Leva*. BOOM possessore pari-mente dello strumento lo comunicò a PAOLO e GERARDO de WIND ambedue Medici. Finalmente il VISCHER, e VAN-de POOL l'hanno comperato dal Genero del de BRVYN colla lodevole inten-zione di renderlo pubblico. E in fatti della *Leva* non si ebbe altra notizia, se non dopo la metà del corrente secolo.

§. 370 Consiste lo strumento in un pezzo di ferro ben liscio lungo dieci pollici e nove linee, largo un pollice e spesso circa due linee. Nel centro è retto per la lunghezza di quattro pollici e due linee, poscia si piega insensibilmente a gui-fa d'arco verso i due estremi, i quali hanno tre pollici e un quarto di curvatura, e un ottavo di pollice di fondo. I lati, e le estremità sono ro-tonde. Così fatta la *Leva*, le sue estremità veni-vano coperte con un pezzo di cerotto, in manie-ra che non facesse piegatura nè rialzo, il centro parimente era rivestito di cerotto, ma più spesso, e poi coperto era di pelle molle sottile e ben cucita a un lato. Tali precauzioni la moderna
Oste-

Ostetricia le ha trovate inutili, stante le difficoltà che s'incontrano nella introduzione.

§. 371 Alla *Leva* furono attribuiti moltissimi vantaggi, ma non sono però tanti, quanti ci hanno fatto supporre, anzi in moltissimi casi è divenuta non solo un mezzo inutile, ma eziandio pericoloso. Ella ha luogo, dove la testa si trova impegnata nella pelvi; nell'apertura inferiore; o contro l'arco del pube.

§. 372 Supposto che la testa abbia l'occipite impegnato contro l'arco del pube, e che la fronte sia immobile nella concavità del sacro, l'Ostetricante si regolerà nel seguente modo.

a Situata la donna all'ordinario, introduce alcune dita della mano sinistra fra il capo, e la parte laterale destra della vagina, più in fu che può. Con la destra prende lo strumento riscaldato, e lungo le dita poste nel seno pudendo lo dirige verso la testa, per farlo penetrare nell'utero, sia lungo la fronte, o la tempia, finattantochè sente la sua concavità corrispondere colla convessità del capo. Allora passa l'orecchio, e la situa a un lato del collo, in maniera che la punta della *Leva* giunga più o meno verso del mento secondo il volume del capo.

b Se la testa è situata diversamente, cioè colla faccia riguardante l'ano, la *Leva* dee essere portata colle succennate cautele sull'occipite.

c Ma affine di applicarla più agevolmente, giova di tanto in tanto tirarla in basso, e vicendevolmente spingerla in alto, nel modo appunto che si farebbe, se si volesse dividere un pezzo di legno con un coltello.

d Collocata la *Leva* (ved. let. *a b*), ed assicuratosi

ratosi l'Ostetricante che non v'è alcuna parte della donna fra lo strumento, ed il capo, colla destra prende quella porzione, che trovassi fuori della vulva, ed applica la sinistra nel centro dello strumento. Alla comparsa d'una doglia preme in giù con alzare il manico in alto, e tira nello stesso tempo la testa in basso.

e Se colla prima pressione non s'abbassa il capo, s'aspetta un altro dolore per ripeterla un'altra volta, ed a misura che discende, si alza maggiormente la *Leva* in alto, e si continua l'Operazione fin a tanto che è nato il capo.

f Quando con tali attentati (let. d e) il capo non discende, allora si respinge in dietro con due o tre dita l'osso coccige nell'atto che la *Leva* opera, ed a questo modo la testa s'abbasserà.

g Nel caso che l'occipite fosse nella cavità del sacro, e il mento contro il pube, si conduce la *Leva* lungo il collo fino all'occipite, e mentre si alza colla destra la sua estremità, con la sinistra si scioglie il mento dall'arco del pube.

h La dove il capo giace trasversalmente, si appoggia il ferro ad un osso parietale.

§. 373 Dal fin qui detto (§. pr.) ne risulta che il punto d'appoggio della *Leva* non è sempre l'occipite, siccome Valenti uomini hanno preteso, e indicato.



CAP. XXV.

DEL FORCEPS.

§. 374 **F** Ra gli strumenti, di cui si serve l'Ostetricia per superare le diverse difficoltà del parto dipendenti dal capo, il piu vantaggioso si crede che sia il *Forceps* (§. 368. let. b) corretto e perfezionato dall' Ill. LEURET, per cui acquistò il nome di *Forceps Levreziانو* *doppiamente curvo*: ma questo ferro inventato per salvare la vita agli uomini nascenti, può essere ancora micidiale, quando se ne faccia abuso per mancanza di cognizioni. Il *Forceps* è composto di due branche lunghe otto pollici circa, le quali hanno due incavature, e margini, che ricevono vicendevolmente il principio de' manichi, che sono lunghi parimente circa otto pollici, e terminano con due estremi piegati a guisa d'uncino, uno per parte. Le branche superiormente sono rotonde, verso il centro hanno una figura acuta e oblunga, anteriormente alquanto concave, posteriormente convesse. Ciascuna branca ha una finestra longitudinale grande cinque pollici, i cui lati sono larghi cinque linee, e spessi una linea. Una delle due branche, nel luogo per l'appunto della incavatura, ha un pezzo di ferro, a guisa di chiodo, perpendicolare rotondo, fisso e alto dodici linee circa, alla cui parte superiore v'è una linea circolare profonda, e questa dicesi *Maschia*; L'altra poi ha un foro, e riceve il pezzo di ferro della branca *maschia*, allorchè si congiungono ambedue, e si chiama *Femmina*. Al lato esterno di essa v'è una stanghetta di ferro mobile con un foro, superiormente largo, e inferiormente piu

stretto co' margini inferiori piu in dentro che i superiori, i quali margini s'insinuano nel solco circolare del pezzo di ferro perpendicolare, e serve a tenere unito lo strumento, dopo che le due branche sono incrocicchiate. Questa distinzione era necessaria di farla notare, mentre alcune volte d'uopo è far uso della prima branca, e talora, pel buon esito della operazione, conviene servirsi dell'altra,

§. 375 L'altro *Forceps*, che fece applauso nella Ostetricia, è quello dello SMELLIE. Le sue branche sono lunghe sei pollici, e uniscono col mezzo di due spine, superiore l'una, inferiore l'altra, le quali rendono ferma e stabile la loro unione. Al di sotto delle spine comincia un grosso manico lungo cinque pollici, piano e liscio internamente, convesso al di fuori, e verso la parte inferiore avvi un largo solco, il qual serve per mettervi un nastro, affine di assicurare lo strumento. Le branche non differiscono da quelle del LEURET, se non perchè sono rette, poco piu larghe, e piu convesse.

§. 376 Per far uso del *Forceps* del LEURET, l'Ostetricante si regolerà nella seguente maniera.

a Collocata la donna opportunamente, esplora se v'ha qualche adito a i lati della pelvi, e supposto sia nella parte sinistra introduce la mano destra nel seno pudendo, come si disse della *Leva* (§. 372. let. a), con la sinistra prende la branca maschia, e l'insinua nelle parti genitali colla parte convessa rassente al braccio del pube di quel lato fino alla testa.

b Appoggia indi la sua punta contro il capo, fa varj movimenti in alto e in basso (ved.

§. cit.

§. cit. let. c) per penetrare nell' utero senza offesa della sua bocca.

c Se la donna si lagna di dolore, segno che lo strumento urta contro l' utero, ritira un poco in fuori la branca, e tenutala maggiormente ferma contro la testa, entra con essa nell' utero.

d A misura che penetra, adatta la concavità della branca alla testa, volgendo un poco il manico in basso, e al lato opposto, e quando sente la donna lagnarsi d' un intormentimento alla coscia sinistra, è segno che lo strumento trovasi nella incavatura dell' ilio, allora passa la branca, come segando, al lato opposto dal di sopra, o dal di sotto della testa secondo il punto che farà minor resistenza.

e Cio fatto, fa tener il manico da un Ajutante piegato verso il femore sinistro, se da se non è stabile, introduce direttamente, e colle succennate cautele la branca femina nello stesso adito, dove introdusse la prima, e giunta all' eguale profondità avvicina lentamente i manichi, gl' incrocicchia, li congiunge insieme, spinge in su la stanghetta per assicurare le due branche. Nell' incrocicchiare le branche d' uopo è avvertire di non chiudere fra l' una e l' altra branca qualche falda della vagina, o porzione delle labbra della vulva, per cui si mortificherebbero con grave pericolo della donna.

f In seguito porta la mano sinistra al luogo della congiunzione, e colla destra prende gli estremi de' manichi, stringe il capo con qualche forza per farlo allungare, raccoman-

da agli Astanti di tener ferma la donna, e nel tempo istesso abbassa il manico dello strumento, e tira la testa nella cavità della pelvi, s'ella si trova impegnata nell'apertura superiore, e la fa discendere con piccioli movimenti, purchè la donna non soffra grave dolore.

g Di tanto in tanto cessa di tirare per pochi minuti; e questa circospezione è sommamente necessaria per riprender forze non solo l'Ostetricante, ma eziandio la donna, la quale è miseramente tormentata da dolori acerbissimi.

h Allora che la testa è discesa quasi interamente nella vagina, tira orizzontalmente il *Forceps*, lo move piacevolmente a destra e a sinistra, or alza il manico verso il pube, ora lo piega verso il perineo, e quando la testa ha passata la resistenza del pube fa comprimere il perineo con una mano coperta d'un panno lino, acciocchè non venga a lacerarsi, alza il manico del *Forceps* per far descrivere alla testa quella specie di mezzo cerchio, che tiene la natura nel parto naturale, permette alla donna di premere nel tempo della doglia, continua a tirare superiormente, ma meno validamente, specialmente se la donna ha forti dolori, affinchè dallo smoderato tirare non venga a lacerarsi il perineo fino all'intestino retto.

i Se la testa, che si estrae, ha la faccia rivolta al pube, dopo che è giunta nella cavità della pelvi preme collo strumento l'occipite verso il sacro, affine d'allontanare, piu che puo, la faccia dall'arco del pube, ed estrarla senza offesa.

l Estrac-

l' Estratto a questo modo (let. *h i*) il capo, abbandona il ferro, e vi sostituisce ambedue le mani per farne la totale estrazione del feto, come di sopra indicammo (ved. §. 174.).

§. 377 Nel fin qui detto (§. pr.) consiste la maniera di tirare il feto col *Forceps*: ora resta di far notare a i Principianti quegli ostacoli, che bene spesso si oppongono al felice esito della operazione. Sono

a L' impossibilità di congiungere insieme le due branche;

b Quando lo strumento abbandona il capo;

c La difficoltà di tirare il capo nella cavità della pelvi.

§. 378 Il primo ostacolo (§. pr. let. *a*), può dipendere dalla testa troppo grossa, o dal non essere il *Forceps* penetrato, quanto basta nell' utero. Nel primo caso si comprime il capo colle branche semplicemente incrociolate, e poi congiungonfi insieme. Se dopo tali cautele il capo non s' allunga, allora si legano con un nastro i manichi, acciocchè l' uno o l' altro non lasci la presa. Nell' altro caso si spinge più dentro il *Forceps*, e quanto più le branche faranno profonde, tanto meno farà la resistenza, giacchè esse scemano in larghezza, a misura che si accostano al luogo della congiunzione.

§. 379 Se il *Forceps* lascia il capo (§. cit. let. *b*), si torna di nuovo a rimetterlo con tutte le cautele accennate (§. 376.): ma affine d' iscanfare questo inconveniente, il quale rende l' operazione lunga e penosa, con pericolo anche di lacerare l' utero, l' Ostetricante dee rispingere nell' utero lo strumento, subito che sente che lascia
la

la presa, e (portarlo) piu profondamente per meglio abbracciare la testa nella concavità delle sue branche.

§. 380 Il terzo ostacolo, la *difficoltà* cioè di *abbassare il capo* (§. 377. let. c) dipende dalla Fronte, e dall' Occipite impegnati nella pelvi conjugata. In simil caso

a Si spinge in su e in dentro il capo collo strumento, e si volta a destra, o a sinistra per addattare il massimo diametro del capo al massimo della pelvi, indi si tira nella cavità della pelvi.

b Cio fatto si volge di nuovo la faccia nella concavità del sacro, e poscia si estraе nel modo indicato (§. 376.).

c Se il primo tentativo non riesce, sebbene si sia affaticato per lungo tempo, dopo alcuni minuti di riposo si tenta di nuovo l'operazione, facendo tirare vicendevolmente da un Ajutante, se l'Ostetricante si trova infievolito e stanco dal primo attentato.

d Qualora poi liberar non si potesse il capo da quelle strettezze, o per l'enorme suo volume, o per altro insuperabile impedimento, si farà il taglio della Sinfisi del pube.

§. 381 Dovendosi far uso del *Forceps* per estrarre il capo del feto impegnato nella pelvi, il cui corpo è fuori delle pudende, si faranno le seguenti operazioni.

a Si fa tenere da un Ajutante il corpo del feto, e l'Ostetricante dopo di esser penetrato colle dita d'una mano nelle parti genitali, spingerà in basso e a un canto la testa, finchè possa per quel lato, dove si è fatto spazio, introdurre una delle branche, posandola
colla

colla convessità verso l'osso sacro.

Quindi collo stesso artificio si collocherà l'altra branca all'altro lato, e dopo di aver condotte e strette ambedue le branche (ved. §. 376. let. *e f*) spinge in su il capo, e poscia fa un picciol movimento di pronazione, o supinazione per volger la testa verso l'uno, o l'altro ilio, come piu in acconcio tornerà, per le ragioni accennate (§. pr.).

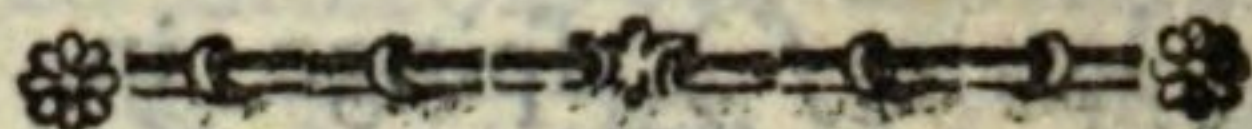
Sentendo che la testa è abbassata nella cavità della pelvi, si volge lo strumento per situare la faccia nella concavità del sacro, ed allora alzando il manico del *Forceps* verso il pube, ed abbassandolo si tirerà successivamente in avanti e in fuori, finchè oltrepassati sieno gli ostacoli delle ossa.

§. 382 Volendo far uso del *Forceps smelliano* si praticano le stesse diligenze e cautele proposte per quello del LEURET, e dopo che i manichi faranno incrocicchiati si assicurano con un laccio, cautela che può diventar superflua, quando lo strumento è nelle mani di un esperto Ostetricante. Se l'adito per penetrare nell'utero è al lato destro si opera *vice-versâ*; e qualora fosse eguale a tutti e due i lati, siccome avviene quando l'inchiodatura è maggiore fra l'osso pube, e il sacro, s'introducono le branche ciascuna dal suo lato.

§. 383 In tutt' i casi, in cui conviene l'applicazione de' *Forceps leureziano*, e *smelliano*, l'operazione meglio riesce quando si comprime verso le ossa parietali, piuttostochè verso l'osso frontale, e l'occipitale: imperciocchè lo strignimento nel primo caso è conforme alla struttura naturale del capo, e nell'altro è contrario alla natura, e

ri-

richiede maggior violenza ; sicchè sarà sempre bene in ogni caso possibile di applicare il *Forceps* a i lati della testa.



CAP. XXVI.

DEGLI UNCINI,

§. 384 **S**ebbene alla moderna Ostetricia non sia riuscito d' abbandonare e proscrivere affatto gli strumenti acuti e mortiferi, non ha però mancato di dimostrare esser assai rari i casi, in cui si debbono adoperare. Gli *Uncini* che a dì nostri usansi, sono di due specie, *ottusi* gli uni; e *acuti* gli altri. I primi consistono in un pezzo di ferro rotondo grosso tre linee, e lungo quindici pollici con due estremi, uno largo e lungo un pollice, e l'altro tre pollici circa. Gli altri sono lunghi circa dodici pollici. La punta di essi è alquanto ottusa. Gli *Uncini* dello SMELLIE sono pericolosissimi, e hanno grandissimi difetti: difficilmente si possono impiantare sulle ossa del cranio, e quando riesce di fissarli con gran fatica, avvi tutto il timore, che, nell'atto che si tenta d'estrarre il feto, lascino la presa con pericolo di offendere l'utero e le parti genitali. Esempj di tal natura non mi mancano, che uniti alle difficoltà di ben applicarli, mi hanno eziandio fatto conoscere i danni e i pericoli.

§. 385 Questi ferri (§. pr.) si praticano nel caso di feto morto, che non si possa in altra maniera estrarlo. Per applicarli adunque con agevolezza, e senz' offesa della donna.

a S'

a S' introduce la mano *p. e.* sinistra nelle pudende, come nel caso della *Leva* (§. 372. let. *a*), e lung'h' essa si fa scorrere l' *Uncino* in alto, e si procura di applicarlo a una parte della base del cranio.

b Nell'atto che si tira, si volta con forza l' *Uncino* per romperla e distruggerla maggiormente.

c Se non si potesse con sicurezza fissare l' *Uncino* internamente al cranio, si applica esternamente all' orecchio per rompere l' osso parietale, o alcun' altra parte, dove la presa sia sicura, coll' avvertenza sempre di dirigere colla mano (let. *a*) lo strumento, acciocchè non venga ad offender l' utero, nel caso che un osso si schiantasse per uno sforzo violento.

d Tutte le volte che si sente cedere e mancare la presa, bisogna fermarsi sul punto, affine di applicare il ferro in un altro luogo più stabile.

e Quando si volesse far uso degli *Uncini* dello SMELLIE, s' avrà l' avvertenza di voltare la punta verso il feto, tosto che giunge a toccarlo, principalmente quando non si può portare il dito assai alto per condurvelo.

f Minorato il capo coll' aver estratto uno, o più pezzi d' ossa, se l' applicazione dell' *Uncino* in una parte stabile non è malagevole, si può con essa terminare il parto, in difetto si ricorre al *Forceps*.

§. 386 Alcuni Ostetricanti, fra i quali il PLENCH, provando difficoltà di tirare la testa cogli *Uncini*, la mettono a pezzi e a brani con tanaglie, di cui ne danno per fino le figure. Un tal costume è

è biasimevole, non solo per la violenza, che si dee fare nel romper l'osso, che può cagionare una mortale contusione all'utero, ma eziandio per le punte e scheggie, che vi rimangono, le quali lacerano le parti genitali nell'atto della estrazione.

§. 387 Il fin qui detto (§. 385.) concerne la maniera di applicare gli *Uncini*, quando non si possa altrimenti estrarre il feto pel capo, ora passerò ad indicare il modo di mettere agl'inguini gli *Uncini ottusi* per terminare il parto colle natiche.

a Situata la donna orizzontalmente in letto, e unte ben bene le parti genitali con qualche grasso, s'introduce la mano sinistra nel seno pudendo lungo l'ilio destro, e si porta la punta delle dita fra la natica, e la vagina più in alto che si può.

b Con la destra si prende l'*Uncino ottuso* per la parte meno curva, e s'introduce nelle parti genitali sopra la sinistra, in maniera che la punta della curvatura rivolta sia all'osso sacro, si spinge in su con dolci movimenti, e poscia si rivolta l'*Uncino* per far venire la punta fra il ventre, e la coscia, si ritira in seguito l'*Uncino*, finchè si sente con un dito la di lui punta fra le coscie.

c Nello stesso modo del primo si applica l'altro *Uncino* all'altro inguine, ma con cambiamento di mano, indi si tirano entrambi ora con movimenti retti, ora con laterali per estrarre le natiche, e terminare il parto colle indicate (§. 303, let. *b c*) avvertenze.

CAP.

CAP. XXVII.

DEL PERFORATORE.

§. 388 *Il Perforatore* (§. 368. let. *d*) è uno strumento di ferro a guisa di forbice della grandezza di undici pollici, la cui lama fino alla sua congiunzione è lunga quattro pollici, e larga uno. Al di sotto della congiunzione cominciano i manichi di lunghezza di sette pollici, e terminano con due occhielli.

§. 489 Questo ferro (§. pr.) ha luogo nel feto morto, e in quel caso, dove si dee assolutamente votare il cranio dal cervello per terminare il parto, L' Ostetricante per tanto si regolerà nel seguente modo.

a Situata la donna opportunamente, introduce la sinistra mano nella vagina, va in traccia delle fulture, e riscontratele prende con l'altra mano il ferro per portarlo nella vagina.

b Guida la punta di esso fra due dita della mano posta nella vagina, e la fa scorrere fin contro il cranio, nel luogo, dove avvi la futura sagittale, dirigendone la punta sempre col dito di mezzo.

c Ivi giunto, abbassa un poco il manico, e in seguito lo spinge in su per penetrare nel capo, lo volge in giro, e continua a spingerlo nel cervello, fin quasi alla sua congiunzione.

d Cio fatto, tiene fermo lo strumento, ritira la mano che sta nella vagina, afferra i manichi di esso con ambedue le mani, mettendo l'indice in ciascun anello, e gli apre trasver-

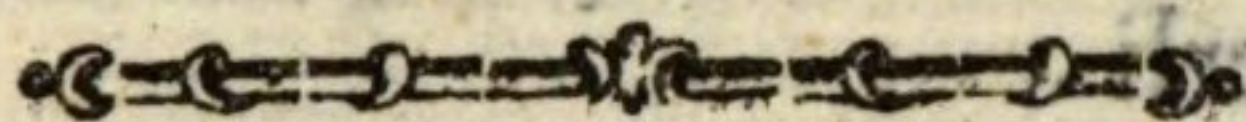
M

fal-

- salmente, quanto piu puo, per ottenere un ampio taglio.
- e In seguito chiude lo strumento, e lo colloca in un'altra direzione, affinchè, col riaprire i manichi, possa fare un'apertura in croce, chiude di nuovo il ferro, lo muove un'altra volta in giro, e lo ritira dal seno pudendo.
- f Per l'apertura fatta introduce un dito, e lo volge nel cranio per estrarre i pezzi di cervello.
- g Votato in gran parte il cranio, se i dolori continuano robusti e forti, e che la donna sia in forze, sta in osservazione se la testa s'abbassa sotto i sforzi materni; in difetto usa il *Forceps* a preferenza degli *Uncini* per tirare al solito il capo. Nell'applicarla d'uopo è avvertire di non introdurre l'una, o l'altra branca nel foro fatto al cranio, mentre ogni tentativo riuscirebbe vano ed inutile: ma affine d'iscansare questo inconveniente, e di agevolare l'applicazione del *Forceps* porta un dito nel foro del cranio, e il pollice al di fuori, e con esse dita stringe e dirige la testa a un lato della pelvi.
- h Se il cranio assolutamente si oppone all'applicazione del *Forceps*, innanzi che fare gagliarda forza, la quale potrebbe cagionare una mortale offesa alla madre, procura colle dita di staccare gl'integumenti dal cranio, e di cavar fuori i parietali, la quale operazione succede facilmente, quando il capo ha contratta mortificazione; ma con difficoltà se'l feto è di fresco morto. Quando non riesce colle dita di svellere le ossa, allora
ri-

ricorrerà agli *Uncini* per fissarli nel capo, ove vengongli fatto.

§. 380 Malagevole riesce l'apertura del cranio, quando non si può riscontrare la fontanella, o la futura, giacchè non è possibile di forare da banda a banda l'osso collo strumento: in simil caso si dee colla punta del *Perforatore* tagliare la cute del capo, e cercare colla punta di un dito la futura per introdurvi lo strumento nel modo indicato (§. pr.).



CAP. XXVIII.

DE' LACCI.

§. 391 *I Lacci* (§. 368. let. e) sono alcune fettucce di tela, o nastri larghi due dita trasverse, e lunghe tre braccia. Due bastano, e talvolta con un solo si termina egualmente bene l'operazione.

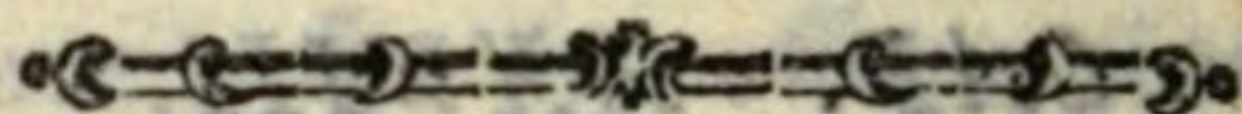
§. 392 L'applicazione del *Laccio*, la quale esige non solo industria dalla parte dell' Operatore, ma eziandio pena e fatica, si farà nella seguente maniera.

a Raddoppiato il nastro in due parti eguali, si piega in dietro il centro chiuso, e se ne forma un cappio.

b In esso si mettono l'indice, e'l dito di mezzo, e si portano nell'utero con tutta la mano.

c Si va in traccia del piede per far passare la sua punta nel cappio, poscia si spinge in su, e al di là de'malleoli, si tien fermo con

- alcune dita, e con l'altra mano tiransi gli estremi del laccio pendenti fuori della vulva, per poter stringer il cappio attorno al piede.
- d* Nello stesso modo si applica il secondo laccio all'altro piede.
- e* Cio fatto, pigliansi gli estremi di essi con una mano, e nell'atto che si tirano lentamente, e senza scosse, si spinge con l'altra mano nell'utero quella parte del feto, che impedisce di tirare i piedi.
- f* Se i lacci lasciano la presa, si torna di nuovo a rimetterli.



CAP. XXIX.

DELLA TESTA RIMASTA NELL' UTERO.

§. 393 Siccome nel corso di questa Ostetricia si è spesso fatta menzione che la testa del feto può staccarsi dal corpo, e rimaner nell'utero, o nella pelvi, giudico pertanto cosa utilissima, e indispensabile l'accennare que' mezzi, che acconci sono ed opportuni per estrarla, giacchè non è sperabile che possa esser partorita senza il soccorso dell'Arte. Un tal deplorabile accidente dipende dall'imperizia di chi assiste al parto, quando usa estrema violenza nel tirare il feto pe' piedi o da lungo tempo morto, o dove il mento appoggia al pube, oppure dove 'l diametro della pelvi è minore della mole del capo.

§. 394 Il soccorso che prestar deesi in questo caso non ha non da esser de' piu pronti, altrimenti l'operazione diventa stentatissima non solo
pel

pel gonfiamento delle parti che subitamente vi succede, e che una volta trovaj enormissimo, ma eziandio per l'utero che validamente si stringe, e indurasi. Si porgerà questo nella maniera seguente.

- a* Portata la mano nell'utero, si prende la testa, si spinge in su per allontanarla dall'apertura superiore.
- b* Sotto ciascun movimento della mano si fa comprimere in giù l'addomine dalle mani di un Ajutante per tener fermo e soggetto l'utero.
- c* Smosso il mento dal pube, e rivolto verso un lato della pelvi, si addatta la testa nel palmo della mano, e si tien ferma con due dita poste alle orbite, con un altro in bocca, e col pollice sotto 'l mento, e vicinissimo all'occipite: indi con movimenti a destra e a sinistra si tira in basso, e si estrae il capo, seguendo le stesse maniere, che tiene la natura per partorirlo.
- d* Se la mascella inferiore è stata schiantata, s'introduce un dito nel gran foro occipitale, e si piega a guisa d'uncino per poter tirare con maggior forza.
- e* Quando non si può fare l'operazione colla mano, si fa uso del *Forceps*. Applicato questo all'ordinario, si spinge la testa nell'utero, si volge la faccia a un lato della pelvi, e poscia si estrae (ved. let. *c*).
- f* Se si trova la bocca dell'utero dura, ingrossata e chiusa, si differisce l'operazione, e si fa uso delle fomenta mollitive, e de' salassi, affine di rilasciarla. Quando poi congiunta vi fosse, o sopravvenisse perdita di sangue

iv dipendente dal distacco parziale della seconda, questa si caverà immediatamente alla meglio che si può, e non potendo portare la mano nell'utero, si accelera l'estrazione del capo.

§. 395 Non sempre riesce di poter cavar fuori nella divisata maniera (§. pr.) la testa dall'utero, o perchè ella è mostruosa, o perchè l'apertura superiore è viziata. In simili casi si dee votare il cranio dal cervello, e metter a pezzi le ossa. A ciò fare

a Si rivolge il capo col sincipite alla bocca dell'utero, si fora il cranio pian piano (ved. §. 388.), acciocchè il *Perforatore* non sfugga sul mobile capo, e si fa sortire il cervello.

b Se non si potesse fermare il capo nell'atto che si fora il cranio, si spinge un uncino nel capo, dove si può, e quest'uncino si fa tenere da un *Ajutante*.

c Qualora non si possa condurre il vertice alla bocca dell'utero, si disimpegna la fronte dal luogo, dove appoggia, e poi si abbassa con un dito posto in bocca, oppure colla *Leva* collocata sull'occipite.

d Non riuscendo l'operazione, si fora il cranio, ove vien fatto, si rompono le ossa (ved. §. 385. let. b), e si fa sortire il cervello; indi si torna a collocare l'uncino in un'altra parte, si metton in bocca le due prime dita, e le altre sulla branca dell'uncino, colla destra poi si stringe il manico per tirare piacevolmente con ambedue le mani.

e Se con sì fatto metodo non riesce l'estrazione, si mette a pezzi il cranio, e si cavano le ossa con diligenza per non offendere le parti geni-

nitati, poscia colla mano, oppure col *Forceps* si estraie il capo.

§. 396. Le proposte maniere (§. 394. 395.) di rado giovano, quando la testa è incastrata nella cavità della pelvi, laonde l'Ostetricante si regolerà in questo modo.

a Se l' *Forceps* non ha luogo, col dito, col *Perforatore*, o coll' *Uncino* si distaccano, o si rompono le vertebre attaccate al capo.

b S' introduce il *Perforatore* nel gran foro occipitale, e si move a guisa di fucchiello per facilitarne l'introduzione, e penetrata che sia la massima parte della sua lama si aprono i manichi dello strumento per allargare il foro dell' osso, e farne sortire il cervello.

c In seguito coll' uncino introdotto nel gran foro occipitale, si rompe l' osso, e si cavan fuori i pezzi colla mano, che guida lo strumento nelle parti genitali.

d Minorato il capo si tenta di estrarlo col *Forceps*, se le strettezze della pelvi lo permettono, in difetto coll' uncino, e colla mano si termina l'operazione.

§. 397. Avanti che si conoscesse l'utilità del *Forceps*, e s'imparasse la vera maniera di applicare gli uncini, si faceva uso della *Fascia* del MAURICEAU, del WALDGRAVIO, della *Rete* dell' AMMAND per estrarre il capo; ma questi strumenti sono andati oggidì in dimenticanza stante la loro inutilità, e l'impossibilità di poterli applicare (ved. LEURET *Accouchem. laborieux*. VOIGT *Diff. citat.*)



DEL CORPO DEL FETO
RIMASTO NELL' UTERO.

§. 398 **L**O staccarsi la testa dal corpo, e rimanere questo nell' utero, o nelle strettezze della pelvi riconosce per sua cagione gli sforzi violenti fatti nell' estrarre il feto pel capo col *Forceps* ne' casi dove l' ostacolo del parto dipende dal feto da lungo tempo morto nell' utero; dal ventre, e dal petto morbosì e mostruosi; o dalle spalle impegnate contro la pelvi conjugata; ovvero dalla picciolezza della pelvi.

§. 339. Per rimediare a siffatto luttuoso accidente si fanno le seguenti operazioni.

- a Situata opportunamente la donna (ved. §. 311.), s' introduce una mano nella vagina, si staccano le vertebre dal collo, se ve ne fosse qualcuna attaccata, indi si spinge addietro e nell' utero il corpo, e se ne fa il rivolgimento.
- b Una tale operazione non ha luogo quando il corpo è impegnato nelle strettezze della pelvi. Allora si ricorre agli *Uncini ottusi*, ed applicansi alle ascelle nella maniera altrove esposta (§. 387.), per farne con essi l' estrazione.
- c Se dopo varj tentativi non ci vien fatto di portarli fin là, si fa uso degli *Uncini acuti*: uno si mette in vicinanza dello sterno fra l' una, e l' altra costa, e 'l secondo non molto lontano dalle vertebre, mediante i quali si tira, e si estrae il corpo.
- d Trovando un' assoluta impossibilità di estrarlo, allora altro scampo non avvi che di fare nella miglior maniera, che si puo, un' apertura al petto tanto grande, quanto si esige
per

per introdurvi alcune dita, indi si lacera il mediastino, si squarciano il polmone, ed il cuore, si spezzano le coste, e 'n seguito si estraie il cadavere (let. c), comprimendo nello stesso tempo le coste rotte indentro, affinchè le parti genitali non abbiano a riceverne danno ed offesa.

e Qualora l'ostacolo dipendesse dal ventre pieno d'aria, o d'acqua, si dovrà questo punger con un lungo *Troicar*. Lo strumento dee essere diretto dalla mano sinistra, e nell'atto che si vuol punger, si abbassa il manico per fare che la punta rettamente penetri nel ventre. Sortita poi che farà l'acqua, o l'aria si fa l'estrazione del corpo.

§. 400 Potrebbe accadere di aprire il petto al morto figlio, allorchè viene tirato pe' piedi, oppure quando è spinto il medesimo petto dalla forza delle doglie, o tirato in basso per un braccio nella cavità della pelvi. In simili casi

a Colla mano sinistra si cerca lo spazio di mezzo di due coste, con la destra si prende il *Perforatore*, e si fa scorrere lungo la mano sinistra fin' al luogo indicato.

b Ivi giunto, si punge, si penetra nel petto, e si fa un' ampia apertura (vedi §. 389. let. d).

c Entro questa porta (let. pr.) s' introduce la mano sinistra, mettonsi a pezzi le coste, e si penetra nel petto per estrarne le viscera, e 'l corpo al solito.

d Nel caso che 'l petto si trovi impegnato nella pelvi con un braccio pendente nella vagina, prima di tutto si dee svellere l'articolo dalla cavità glenoide, torcendolo e ritorcendolo, e poi per quella parte aprire, e votare il petto.

CAP.

CAP. XXXI.

DE' MOSTRI.

§. 401. Tutte le volte che 'l'uomo viene al mondo con qualche vizio, per cui la specie ne venga notabilmente viziata, o difficilmente si possa distinguerla, si chiama *Mostro*. Mostro per l'appunto si dirà quel feto, che ha due teste, tre e piu piedi, o mani; che è affatto privo di questi articoli; che ha il corpo al rovescio; e che finalmente è attaccato e unito ad un altro feto.

§. 402. Infinite sono le ipotesi inventate per ispiegare l'origine de' mostri: ma per quanto si sia detto, e parlato su di essi, non si è per anche giunto ad iscoprirne la lor vera origine, giacchè in materia di generazione il Filosofo non è molto dotto, = & quanto plus (dirò coll'ECCLES. 8. 17.) laboraverit, tanto minus inveniet: etiamsi dixerit sapiens se nosse non poterit reperire: sicchè l'origine de' mostri darà a' nostri posteri motivi di ricerche, e di controversie.

§. 403. Il parto mostruoso per avere il feto piu articoli, o il corpo al rovescio non esige particolari cautele, e per cio l'Ostetricante si regolerà, come nel parto pe' piedi, quando la natura non è valevole per terminarlo.

§. 404. Le grandi mostruosità del feto, e quelle che dipendon da due corpi uniti insieme esigono il soccorso dell'Arte; e Dio volesse che questa ci avesse lasciato sicuri precetti per poterli impiegare a pro di questi parti! ma la scarfa occasione di assistere a' mostri non ha fin' ad ora permesso di stabilir regole certe e facili, laonde in simili circostanze, son d'avviso, che piu gioveranno la
de-

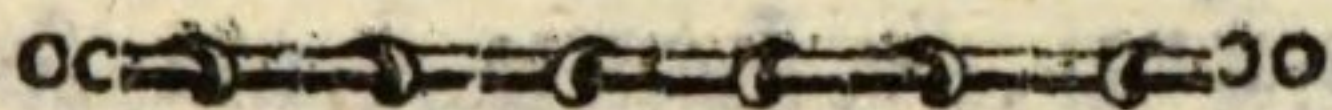
destrezza , e l'industria dell' Ostetricante , che gl' insegnamenti degli Autori .

§. 405 Supposto un mostro di due feti uniti insieme si tenta di estrarlo nella seguente maniera.

a Tirata pe' piedi una parte d'un feto , piu che si puo , fuori della vulva , si fa tenere ferma da un Ajutante .

b In seguito si riconduce la mano nell' utero per cogliere i piedi dell' altro , e così terminare il parto all' ordinario .

c Se il mostro è morto , allora si praticano il *Perforatore* , gli *Uncini* , ed altri strumenti taglienti per minorarne il volume , e toglierne le aderenze .



CAP. XXXII.

DEL PARTO IMPOSSIBILE

PER LA BOCCA DELL' UTERO SCIRROSA .

§. 406 **Q**Uando la bocca dell' utero , e parte della sua cervice attaccate vengon da durezze scirrofe , accidente però che non si frequentemente s' osserva , il parto non puo seguire naturalmente ; quindi se non si ricorre all' Arte , muojono la Madre , e 'l Figlio . Il soccorso è pericoloso , perchè consiste nel fare un taglio alla bocca dell' utero , o al ventre , e all' utero , motivo per cui un tal vizio viene posto nella classe de' parti impossibili .

§. 407 Si conoscerà l' impossibilità del parto dipendente dalla succennata cagione (§. pr.) dal
sen-

sentire col dito la bocca dell' utero grossa dura resistente ed ineguale, e che sotto i piu validi sforzi e premiti non s' apre, ne si affotiglia; e dalla impossibilità d' introdurre uno, o piu dita.

§. 408 In tali deplorabili circostanze prima di accingersi a fare alcuna operazione, debbonsi praticare con somma diligenza, e per molt' ore i sovralodati soccorsi (ved. §. 209. let. a), affine di allentare, se si puo, la bocca dell' utero; e quando non si vede da essi alcun effetto, si passa a quelle operazioni che credonsi piu necessarie.

§. 409 Se la durezza scirrofa non interessa che la bocca dell' utero, e picciol porzione della cervice, si dilatano le parti con un taglio trasversale (ved. §. 419. let. b. e seg.) senza timore di perdita di sangue, siccome ce ne fanno fede il SIMSON, HENKEL, e LOVIS: ma se l' impegno interessa tutta la cervice, allora difficilmente si potrà limitare l' ampiezza del taglio che si esige pel passaggio del feto. Se questo si fa piu grande del bisogno, interesserà il corpo dell' utero, e la donna potrà morire svenata avanti che 'l parto sia terminato; se poi è picciolo, il feto non potrà passare, e l' usar violenza per estrarlo pel capo, o pe' piedi si corre un manifesto pericolo di cagionare la totale lacerazione dell' utero: donde in tale circostanza io inclinerei a fare l' *Operazione Cesarea*, la quale si eseguirà nel seguente modo.

a Votati l' intestino retto, e la vescica naturalmente, o col ajuto d' un clistere, e della sciringa, si situa la donna orizzontalmente in letto, e si fa tenere ferma e immobile dagli Ajutanti.

b Si esamina il ventre per determinare in qual lato

lato di esso si possa fare il taglio. Se l'utero non è obbliquo, e l'addomine senz' alcun vizio è indifferente tagliare a destra, o a sinistra: ma se avvi Ernia, tumore, ostruzione di Fegato, o della Milza, o la Placenta attaccata a un lato dell'utero; allora l'operazione si fa alla parte opposta della indisposizione, e dell'attaccatura della fecondina. Nella gravidanza ventrale il taglio si dee sempre fare sulla parte piu rilevata del ventre.

c. Determinato il luogo, s'immagini una linea, la quale si parta dalla estremità anteriore del labbro superiore dell'osso ilio, e giunga fino alla unione dell'ultima costa vera colla sua cartilagine; la parte di mezzo, che si trova fra la linea immaginata, e la linea bianca, è per l'appunto il luogo, in cui si dee tagliare.

d. A cio fare, si prende un coltello di lama convessa, e si tagliano gl'integumenti comuni un po' al disotto del fondo dell'utero per la lunghezza di sei pollici e mezzo; indi i muscoli, e 'l Peritoneo con mano sospesa, affine di non precipitare col tagliente sugl'intestini. Appena aperto il Peritoneo s'introduce uno, o due dita dell'altra mano, e col favore di esse si dilata la ferita in su, e in giù fin quasi all'altezza di quella degl'integumenti. A misura che si taglia il Peritoneo, gl'Intestini, e l'Omento escon fuori del ventre, spintivi ancora dall'affannosa respirazione, e dalla convulsiva contrazione de' muscoli feriti; questi si fanno rispingere in dentro, e a un lato dalla mano d'un Ajutante bagnata d'olio, e poi si taglia l'utero dal

dal basso in alto nella parte sua anteriore e laterale secondo la stessa direzione de' muscoli, scanfando il legamento rotondo, e la tromba falloppiana.

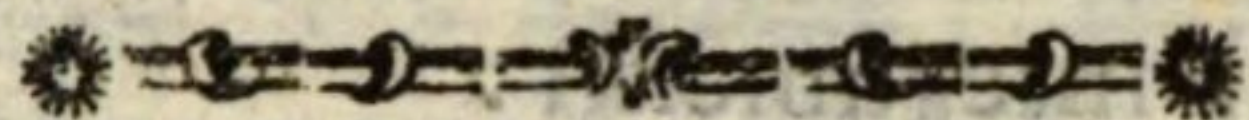
e Subito aperto l'utero si porta un dito nella sua cavità, si allontana leggermente la sua parete dal feto, e dalle membrane per non offenderle col tagliente, e col favore di quel dito si dilata la ferita per la lunghezza di quattro pollici circa, ed anche piu, o meno secondo la grossezza del feto. La sagacità, e l'ottimo intendimento dell' Operatore lo dirigeranno a giudicare sull' ampiezza del taglio dell' utero.

f Aperto l'utero si lacerano le membrane, se per anche sono intiere; e con destrezza si porta la mano nella loro cavità, introducendovi uno, due, e poi le altre dita (ved. §. 288. let. *d*); si prende il feto pe' piedi, o pel capo, se si puo, e si estrae con movimenti a destra, e a sinistra.

g Subito nato il bambino, o avanti che sieno fortiti i piedi, o le braccia, ch' è ancor piu vantaggioso, si porta di nuovo la mano nell' utero, giacchè ogni picciola dilazione puo essere dannosa per la subitanea sua contrazione, si stacca la placenta, e questa ancor si estrae.

h Terminato il parto, si toccano le labbra della ferita dell' utero con una spugna intinta nel vin caldo austero, affine d'arrestarne il sangue, e non giovando si fa uso dell' acqua aluminosa, dell' acqua stitica del LEMERY, o dell' essenza di RABELIO. Se sotto il flusso di sangue la donna cade in deliquio, non si do-

dovrà scuotterla con alcuna forte di rimedio, anzi si dovrà lasciare tranquilla nel suo svenimento, fino a tanto che il sangue si è arrestato (ved. §. 255.). Quando si fosse sparso sangue, o altro umore nella cavità del ventre, se ne procura l'uscita inclinando l'inferma verso la ferita; da poi si rimetton nel ventre gl' Intestini, e l'Omento, e si medica la ferita de' muscoli, e degl' integumenti, come le altre del basso ventre.



CAP. XXXIII.

DEL PARTO IMPOSSIBILE
PER VIZIO DELLA PELVI.

§. 410. **T**utte le volte che la pelvi è viziata, o perchè l'osso del pube è soverchiamente piegato in dentro, o il sacro troppo incurvato anteriormente, o perchè le tuberosità degl' ischj sono molto vicine, il parto diventa impossibile. Lo stesso accade quando la pelvi è attaccata da escrescenze ossee grandi, o quando l'osso del femore lussato, e non riposto occupa la massima parte della pelvi.

§. 411. La pessima conformazione della pelvi si conosce dalla difficoltà d'introdurre la mano nelle parti genitali, e nell' utero, non che di moverla, nella pelvi. L'escrescenza ossea da un'eminanza straordinaria, dura, ineguale e resistente. La lussazione del femore dal toccare la testa di quest'osso nel luogo del foro ovale, e dal membro piu corto.

§.

§. 412 In tutti questi vizj (§. pr.) per l' addietro si ricorreva alla *Operazione Cesarea*. In oggi l' Ill. SIGAULT ha trovato, la Dio mercè, un foccorso assai piu dolce a vantaggio delle afflitte partorienti, ed è il taglio della *Sinfisi del pube*, il quale descriverò nella maniera, che lo propone l' Ill. LE ROY.

a Situata la donna sul dorso a un' altezza comoda all' Ostetricante colle coscie piegate e allargate, e dopo rasi i peli s' introduce una sciringa nella vescica, la cui estremità esterna si fa tenere da un Ajutante, e si fanno tirare in giu gl' integumenti.

b Da poi con un coltello di lama convessa, e di punta alquanto ottusa si tagliano gl' integumenti due o tre linee niente di piu sopra il pube fino alla metà della sinfisi.

c Scoperta la parte superiore della cartilagine si principia il taglio vicino all' osso del pube, affine di non ferire il legamento sospenforio della vescica, e si allunga fino al termine della ferita degl' integumenti, osservando di far tirare la sciringa al lato opposto a quello che si opera; in seguito si termina di tagliare gl' integumenti, e la cartilagine.

d Se il feto si presenta al nascimento col vertice, o coll' occipite rivoltato avanti e a destra, oppure co' piedi, o colle calcagna riguardanti lo stesso lato; allora una tuberosità parietale corrisponderà al lato sinistro della sinfisi, e l' altra al lato destro del sacro; in questo caso si dee tagliare la cartilagine vicino all' osso sinistro del pube: se poi il feto si presenta *vice-versa*, la divisione della sinfisi si fa rasente all' osso destro.

e Terminato il taglio si alzano le coscie, e si allontanano a poco a poco l'una dall'altra, finchè si è ottenuto l'allargamento della pelvi che si ha bisogno pel passaggio del feto. Se la donna è in forze, il feto ben situato, e i dolori si mantengono forti, si abbandona il parto alla natura, ma se è debole, o attaccata da qualche pressante accidente (ved. §. 207 let. *d* §. 208 let. *c*), o che il feto è malamente situato, si fa il parto pe' piedi.

f Nato il bambino, e cavata la secondina s'abbassano, e s'avvicinano le coscie; si attacca una vescica alla sciringa, affinchè la donna non debba muoversi tutte le volte che vuol urinare. Le parti divise si tengono a contatto con una tela larga che circondi tutta la pelvi, a i cui estremi s'attaccano due nastri, per stringerla piu o meno secondo il bisogno; e la ferita si medica semplicemente.

g L'inferma dovrà stare immobile in letto, e massime colle gambe, ed allattare il suo figlio per otto o dieci giorni, affine d'impedire un soverchio trasporto di latte alle parti inferiori; dopo tal tempo farà uso degli evacuant, de' tonici, de' risolventi, e di altri rimedj secondo il bisogno, e si regolerà come si è detto di sopra (ved. Par. II. Cap. III.)



CAP. XXXIV.

DEL PARTO IMPOSSIBILE
PEL CONCEPIMENTO
FUORI DELL' UTERO.

§. 413 Quando il feto si sviluppa e cresce negli ovarj, nelle trombe, o nel ventre, dicesi *Concepimento fuori dell' utero*, o *Gravidanza ventrale*.

§. 414 Siffatta gravidanza (§. pr.) si conoscerà dal ventre che irregolarmente gonfia, e dai mestrui che colano tutti i mesi; dal toccare la cervice, e la bocca dell' utero niente cangiata; dai movimenti del feto assai diversi da quelli, che si manifestano nella naturale gravidanza; dal non aver latte le mammelle; dal lagnarsi la donna di frequenti dolori nel ventre, i quali crescono a misura del progresso della gravidanza, e nel suo termine sono molesti, continui, e senza riposo; e finalmente dal non sentire aprirsi la bocca dell' utero, dal non toccare le membrane, e dal non veder gemere umore dalle parti genitali.

§. 415 In questo caso ognun comprende l'impossibilità del parto, e che non si potrà soccorrerlo, se non con un taglio al ventre della donna. Questo soccorso è piu vantaggioso al figlio, che alla madre. Imperciocchè la placenta trovandosi attaccata all' ovario, alla tromba, o a qualche viscere dell' addomine, non si potrà spiccare senza una manifesta offesa di quegli organi, e senzachè non ne succeda una pericolosissima perdita di sangue; e qualora abbandonar si voglia il distacco alla suppurazione, ne accaderà una cangrena, o altra gravissima offesa alle viscere dell' addomine colla morte certa della donna.

CAP.

CAP. XXXV.

DEL PARTO IMPOSSIBILE
PER L'UTERO CHIUSO.

§. 416 **F**RA le cagioni del parto impossibile si annovera anche la bocca dell'utero chiusa. Quest' accidente riconosce un ulcere alla cervice dell'utero, il quale cicatrizzatosi, dopo seguito il concepimento, attacca ed unisce insieme le sue labbra.

§. 417 Si conoscerà esser l'utero chiuso dalle parti genitali aride e secche, perchè dall'utero non cola umore di sorte alcuna; dal non sentire sotto la forza de' dolori aprirsi la bocca dell'utero, e in vece presentarsi al dito esploratore una linea trasversa, profonda, ineguale, dura e angolosa.

§. 418 In questo parto (§. 416) l'Operazione cesarea, nè il taglio della sinfisi del pube hanno luogo, perchè gli sgravj del puerperio non possono sortire dall'utero, dal quale arresto ne succederebbe una funesta mortificazione di quell'organo: laonde l'unico scampo è di riaprire la bocca, e tirare il feto per quella via.

§. 419 L'Operazione si farà nella seguente maniera.

a Dopo che la cervice è affotigliata dalle replicate doglie, si colloca la donna in letto, indi colle mani di un Ajutante si fa tenere soggettato l'utero, acciocchè non ritroceda.

b L'Operatore porta alcune dita della mano sinistra nel fondo della vagina, e coll'indice va in traccia della succennata linea (§. 417.), e quando non scorge di essa alcun vestigio,

con quel dito fisserà co' lumi anatomici il luogo per fare il taglio.

c In seguito prende colla destra il coltello fatto a guisa di lancetta, e tagliente solamente in punta, oppure il *Paristhmiotomo* delineato nelle Tavole della Chirurgia dell' EISTERO *Tav. 21. fig. 9.*, o le *Forbici* del LOVIS proposte nella sua memoria sopra le concrezioni calcolose dell' utero, e lo porta destramente nelle parti genitali fino all' utero.

d Alla comparsa di un dolore spinge in su lo strumento nel luogo fissato (let. *b*), e dopo di esser penetrato nella cavità dell' utero, dirige il ferro col favore del dito a destra e a sinistra per fare un taglio trasversale tanto grande, quanto crede necessario pel passaggio del feto.

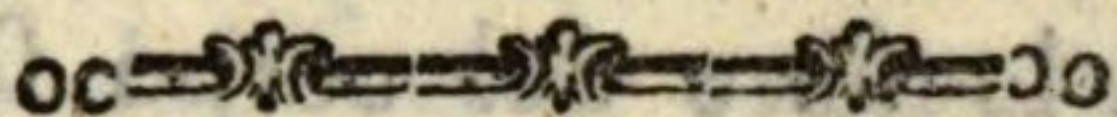
e Cio fatto (let. pr.), estraе il tagliente, introduce la mano nell' utero, tira il feto pe' piedi, e poi la secondina.

f Pericolosa pratica farebbe abbandonare il parto alla natura, imperciocchè non potendo l' utero ristringersi per la presenza del feto, il sangue gemerebbe a grandi strabocchi, per cui la Madre morrebbe svenata avanti che la testa fosse passata al di qua della bocca artificiale.

g Terminato il parto, se 'l sangue non s' arresta, si praticano le iniezioni altrove proposte (§. 408 let. *h*).

§. 420 Subito dopo l' operazione si fa prendere all' inferma qualche sorso di ottimo vino per ricrearla. La dieta farà di semplici brodi ne' primi giorni: si farà uno, o più salassi a norma degli accidenti che insorgeranno; nè i rimedj interni
an-

attemperanti, anodini, antiflogistici debbono esser negligentati, affine di tener lontana, piu che mai, l' infiammazione. Dopo alcuni giorni si farà uso delle panate, e di altri cibi consimili, crescendoli di mano in mano, o scemandoli secondo il bisogno.



CAP. XXXVI.

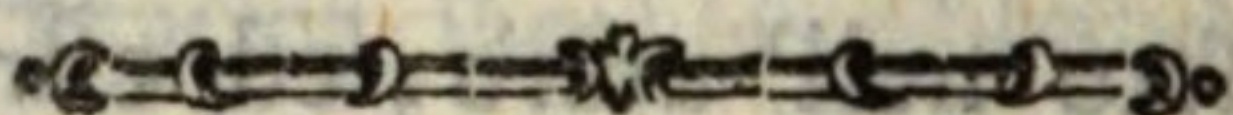
DEL PARTO IMPOSSIBILE PER L' UTERO LACERATO.

§. 421 **A**llorchè il feto per la lacerazione dell' utero è passato nel ventre, il parto diventa impossibile. L' indicazione del taglio dell' addomine diventa un mezzo pressantissimo, poichè il feto non può lungamente sopravvivere dopo questo accidente, e la Madre è in egual pericolo di perdere la vita. Quando poi il feto è passato in parte nel ventre, allora si dee colla maggior sollecitudine tirare il feto nell' utero, ed estrarlo pe' piedi per la via delle parti genitali.

§. 422 Le cagioni della lacerazione dell' utero sono i sforzi violenti e intempestivi della donna; la cattiva situazione del feto; l' obbliquità dell' utero, o la di lui cervice scirrofa, o viziata nella sua conformazione; la pelvi troppo angusta; la testa del feto troppo grossa; l' applicazione degli strumenti; e finalmente i colpi esterni (ved. MULLER, CRANTZ *Diff. de utero rupto tempore partus*. HALLER *Opusc. Pathologic. Obs.* XLVI. PATUNA *Diff. de foetu sine invol. extra uter. invent. ec.*). Alcuni vi aggiungono anche i violenti urti del feto; ma parmi che in quella prigione non possa avere tanto spazio, e tanta forza di lacerare le sue

pareti. La lacerazione di quest'organo succede nella stessa maniera, che una vescica piena d'aria, o di altro liquore, venendo continuamente pigiata e compressa, crepa finalmente, se non si toglie la legatura, per cui l'umore si versa. Quando adunque le contrazioni del fondo dell'utero sono inutili verso il collo, le fibre del corpo soffrano un violento stiracchiamento, e son portate all'ultimo grado del lor possibile distendimento, per cui si squarciano, e danno luogo alla lacerazione.

§. 423 La lacerazione dell'utero si conosce da un improvviso strepito sentito nel ventre; dalla cessazione subitanea de' dolori del parto; da un peso molesto alla regione dello stomaco; da' dolori acerbissimi di ventre; dalla perdita delle forze; dal flusso di sangue; dal singhiozzo, dal vomito, dalle convulsioni, e da i deliquij; e finalmente dal retrocedimento di quella parte del feto, che presentavasi al nascimento.



CAP. XXXVII.

DELL' ABORTO.

§. 424 **Q**uantunque sia legge stabilita che le femmine della nostra specie debbano partorire dopo le trentanove settimane (ved. §. 140.), pure in queste, piu che in altre degli animali, si vede vaga la natura. Ogni qualvolta viene alla luce il feto avanti il settimo mese, si chiama *Aborto*.

§. 425 La cagione dell'aborto una è *prossima*, e l'altra *predisponente*. La prima è quella stessa che promove il parto a termine (ved. Part. I.

Cap.

Cap. xiv.). L'ultima è quella che mette anticipatamente l'utero in contrazione; e si divide in organica, in accidentale, ed in occasionale.

§. 426 L'organica risiede nell'utero, e sono la maggiore sensibilità ed irritabilità delle sue fibre muscolari, l'impossibilità di potersi allungare, la sostanza dell'utero compatta e densa, ed in fine la poca resistenza della cervice. L'accidentale può esser la pletora, il difetto del liquore dell'amnio, la placenta debolmente attaccata all'utero, un tumore scirroso, un ulcere, il polipo, la diarrea, la febbre, il vomito, lo scolo de' mestruai. L'occasionale è lo smoderato uso del piacere, l'introduzione de' corpi stranieri nella vagina, i medicamenti acri, i salti, il ballo, i colpi esterni, i busti tenuti troppo stretti, le forti passioni dell'animo, l'abuso del salasso, contro il quale così esclama il LAGUSIO nella sua Dissertazione sopra l'aborto: *O utinam! resipiscerent imprudentes venae sectionis cultores, profecto non tot abortus turpi medicastrosum errore, in quibus tamen praecavendis pessime desudarunt, procurarentur.*

§. 427 Si predice l'aborto dai dolori acerbi di partorire, dai frequenti rigori di freddo, dalla perdita di sangue, dall'aprimiento della bocca dell'utero, e dal gonfiamento delle membrane.

§. 428 Qualora si abbia ragionevol motivo di temere nella donna l'aborto, o per la di lei facilità, e quasi abito di abortire, o per qualche circostanziato accidente, sarà obbligo preciso del Medico di prevenirlo, o d'impedirlo. In generale sono l'astinenza dal coito, poichè non v'ha cosa più potente per stimolare le fibre dell'utero, quanto l'abuso del piacere; l'uso de' calmanti interni; la quiete dell'animo e di corpo; la dieta;

le bibite d'olio ; la missione di fangue : e questi soccorsi debbono essere praticati dal prudente Medico piu, o meno abbondanti a norma dell'età, temperamento dell'inferma. Le femmine magre, che soggiacciono agli aborti periodici, riportano grandissimo vantaggio dal salasso, dalle decozioni molitive, e dalle fomentate fatte alle parti genitali. A quelle che sono di fibra floscia giovano i corroboranti, i calibeati, ed il decotto di China China.

§. 429 Se colle proposte diligenze (§. pr.) non si può impedire l'aborto, anzi divenendo piu intensi i sintomi (§. 427.) danno luogo a credere che sia per seguire, si volgerà tosto ogni cura a procurarne la sortita : per la qual cosa

a Si raccomanderà alla donna che sotto ciascun dolore faccia sforzi e premiti, come se dovesse partorire.

b Se la bocca dell'utero a stenti si apre, e congiunta vi sia perdita grande di fangue, si procura di allargarla, e di mano in mano di distaccare con un dito l'uovo per estrarlo.

c Quando cio non riesca (let. pr.), si lacerano le membrane per far sortire il liquore dell'amnio, acciocchè, collo stringersi dell'utero, cessar possa, o scemare il flusso di fangue, e si abbandona il parto alla natura.

d Nel caso che i dolori diventassero deboli e corti, si renderanno piu attivi ed efficaci coll'irritare la bocca dell'utero con un dito, e colle fregagioni al ventre.

e Se la placenta, in vece di sortire coll'embrione, rimane nell'utero, allora si fanno quelle operazioni, che piu sotto accennaremo (ved. Cap. seg.).

CAP.

CAP. XXXVIII.

DELLA PLACENTA RIMASTA NELL' UTERO
DOPO IL PARTO.

§. 430 *§* Ebbene si sia detto che la placenta da se stessa balza dall' utero dopo il parto (ved. §. 130), oppur tirando piacevolmente il tralcio (ved. §. 186), avviene bene spesso di vederla fermarsi nell' utero senza poterla estrarre. Il rattenimento della placenta può dipendere *a* dal *ristringimento convulsivo della bocca dell' utero*; *b* dalla *grandezza della placenta*; *c* dal *esser ritenuta in un particolar sacco*; *d* dagli *attacchi troppo forti* (ved. MORGAGNI *de sed. & caus. morb. Epif.* 58.); finalmente *e* dalla *bocca dell' utero grossa e dura*.

§. 431 Si sospetterà il *ristringimento convulsivo della bocca dell' utero* dalle precedenti, o presenti convulsioni, dal parto stato lungo e penoso, e dall' applicazione degli strumenti. In simil caso si procura l'aprimiento dell' utero

a Col salasso, colle fomenta alla vulva, e cogli anodini interni. Cessata la contrazione si estrae la placenta (ved. §. 186).

b Quando l'operazione non riesce, si porta la mano nella vagina, si dilata la bocca dell' utero (ved. §. 311 let. *d*), e alla comparsa d' una doglia s' introduce la mano nell' utero, si prende la placenta, e si estrae.

c Se il primo tentativo è infruttuoso, si ripette due, ed anche più volte, finchè sia riuscito, colla cautela di tener sempre soggettato l' u-

l' utero colla mano posta alla regione del pube .

§. 432 Se colle maniere proposte (§. pr.) non si potesse aprire la bocca dell' utero , allora si abbandona l' impegno alla natura , quando però non vi sia congiunta perdita di sangue , e non già servirsi de' mezzi violenti per portar la mano nell' utero , i quali sono assai piu pericolosi della ritenzione istessa della secondina (ved. PASTA *Considerazione* XIII.). Quando la placenta non sorte dall' utero , dopo due o tre giorni , siccome piu volte ho osservato , imputridisce , e diventa marciosa . Per diffender l' utero , e le parti genitali dal contatto della sanie , e togliere in gran parte quel puzzo insoffribile che tramanda il corpo della puerpera , si schizzetta nell' utero acqua calda semplice , oppure una decozione di foglie di Malva , di Altea con alcuni grani di Canfora sciolta nello spirito di vino , purchè la donna non soffra dagli odori .

§. 433 La *grandezza della placenta* (§. 430. let. b) non esige altra diligenza che quella di prenderla colle dita vicinissimo alla radice del tralcio , ed estrarla con movimenti a destra , e a sinistra .

§. 434 Qualora la secondina è rinchiusa *in un particolar sacco dell' utero* (§. cit. let. c.), cosa che accade quando la placenta è attaccata fuori del fondo dell' utero , l' Ostetricante

Assicura l' utero con una mano (ved. §. 431 let. c), introduce l' altra all' ordinario nell' utero , va in traccia dell' apertura del sacco , che non riesce malagevole , quando il tralcio non è stato lacerato ; e incontrata , la dilata nella stessa guisa , che si fa colla boc-

bocca dell' utero, indi prende la placenta, e l' estrae.

§. 435 L' *aderenza della secondina all' utero* (§. 430 let. *d*) esige un pronto soccorso, altrimenti la donna muore di perdita di sangue. Consiste questo nel metter in contrazione l' utero, affinchè la placenta si stacchi naturalmente senza l' aiuto della operazione. Ottiensi cio col coricare la donna in letto, massime se fosse stata lungamente tenuta nella sedia di travaglio, e con solleticare la bocca dell' utero con un dito, e fare le fregagioni al ventre. Se tali mezzi non bastano, allora si passa all' estrazione della placenta.

a S' introduce la mano nell' utero (ved. §. 288. let. *d*), si portano le dita fra le membrane, e l' utero, lasciando il pollice al di dentro.

b In seguito si ascende lentamente fino al bordo della placenta, e riscontratala in qualche parte distaccata, di là se ne comincia la separazione.

c Dato che fosse interamente abbarbicata all' utero, si pigliano colle dita le suddette membrane vicinissimo al margine succennato, e si tirano verso la radice del tralcio.

d Staccato ch' egli sia, si lasciano le membrane per prendere il margine; e questo si tirerà verso il lato opposto, e sempre rasente alla parte concava della placenta, fin' a tanto che è del tutto distaccata.

e Questa maniera di schiantare la secondina dall' utero è di gran lunga piu facile e vantaggiosa, che qualunque altra, siccome diffusamente l' abbiamo dimostrato in una particolare Dissertazione l' anno 1772.

§.

§. 436 Allor quando il distaccamento della placenta non è fatto con tutti i debiti riguardi, e cautele, ne può succedere il parziale, o totale rovescio dell' utero. Il primo è quando una parte del fondo dell' utero si trova impegnata nella bocca dell' utero, e si congettura da un dolore acerbo, vivo e continuo all' utero. L' altro dal veder un corpo rotondo, molle, spugnoso grondante sangue da ogni parte, e pendente fuori della vulva. Tanto l' uno, che l' altro caso esigono un pronto soccorso, altrimenti la donna muore prestamente o di perdita di sangue, o d' una fatale ed irreparabile cancrena dell' utero. Per rimediare adunque all' utero rovesciato si principia

a Dal situar la donna in letto orizzontalmente colle natiche alte, e ginocchia piegate, ed allargate; indi si esamina se la placenta è ancor abbarbicata all' utero, come una volta trovai, affine di distaccarla prima d' ogni altra operazione.

b In seguito co' polpastrelli de' due pollici unti d' olio, o di altro grasso posti a un lato del tumore, ed anche sul centro si spinge piacevolmente addietro l' utero.

c A misura che cede, e si piega in dentro, si fa uso di tutta la mano, e col dorso delle dita piegate verso la palma continuasi a spingere in su, ed in dentro.

d Ridotto in questo modo (let. pr.) l' utero, s' inviterà a contrarsi con fare le fregagioni al ventre, e solleticare la sua bocca; e a misura che si stringe, si ritira ancor la mano dal seno pudendo.

e Il particolare rovescio dell' utero richiede anch'

anch' egli il pronto riduzione : a tal' effetto si porta la mano nella vagina, col dorso delle dita, come nel caso precedente (let. c), si riduce quella parte d' utero impegnata nella bocca, indi, contratto che sia l' utero, si ritira la mano, e l' operazione farà terminata.

§. 437 Se la ritenzion della fecondina dipende dalla *grossezza della bocca dell' utero* (§. 430 let. e), siccome d' ordinario accade ne' parti abortivi, e non vi sia perdita di sangue, allora si praticano i di sopra indicati soccorsi (§. 431 let. a), e si abbandona l' affare onninamente alla natura. Quando poi v' è congiunto un grande strabocco di sangue, l' Ostetricante farà la pronta estrazione della placenta nella seguente maniera.

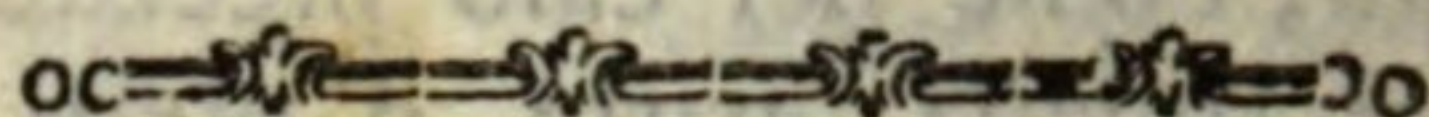
a Afficurato l' utero con una mano, come sopra (§. 434 let. a), introduce un dito dell' altra nella di lui cavità, e con esso scioglie le aderenze della placenta, tira in basso, e l' estrae.

b Se il dito non basta, fa uso delle pinzette del LEURET introdotte nell' utero col favore di alcune dita poste nella vagina; con esse prende la placenta, e l' estrae, movendo lo strumento a destra, e a sinistra.

c Quando l' operazione non riesce, tira in basso, quanto piu puo, la placenta, la mette a pezzi, e ne estrae i piu grossi, affine di lasciar campo al fondo, ed al corpo dell' utero di potersi stringere, per quindi minorare il getto di sangue.

d Non arrestandosi il sangue, mette in pratica le iniezioni fredde d' acqua pura, oppure mescolata con una discreta dose di aceto: che

che se queste non giovano , abbandona la donna alla misera sua sorte.



CAR. XXXIX.

DELLA PERDITA DI SANGUE DOPO IL PARTO.

§. 438 **IL** sintoma piu pericoloso , che accader possa alla donna dopo il parto , è la perdita di sangue dall' utero . Questa dipende da qualche *corpo straniero rimasto nell' utero ; da offesa dell' utero ; e dal non essersi contratto .*

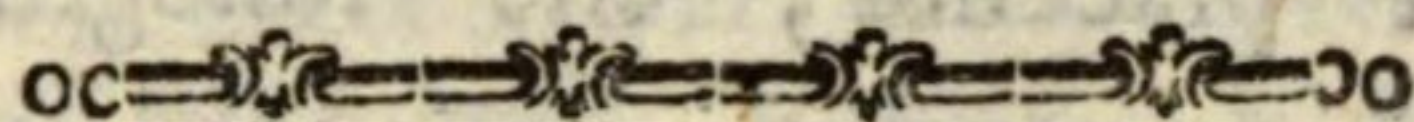
§. 439 Alla prima cagione si rimedia col procurare l' estrazione del corpo straniero nella maniera divisata (ved. Part. II. Cap. II.), e se fosse un grosso grumo di sangue , che colla sua presenza mantenesse il getto del sangue , si porta egualmente la mano nell' utero , e si estrae . Se la bocca si oppone , si mette a pezzi il grumo con un dito , e l' un dopo l' altro si cavan fuori dall' utero , oppure se ne procura la sortita di essi colle iniezioni .

§. 440 Nell' offesa dell' utero si praticano tutte quelle diligenze , cautele , e rimedj altrove proposti e raccomandati (ved. §. 255) affine di arrestare il sangue .

§. 441 Nel caso che l' utero non si sia ristretto il qual accidente si conosce dal trovar il ventre gonfio , e molle , e dal non sentire quel globo , o tumore (ved. §. 185) fra il bellico , ed il pube , allora si praticano i proposti soccorsi (ved. §. 255. 435. 437. let. d), non che le cose
fred-

fredde al ventre, alle reni, ed alla vulva, affine d'invitar l'utero a contrarsi, e far cessare il flusso di sangue.

§. 442 Le donne, che hanno sofferto grandi strabocchi di sangue dall'utero nel corso della gravidanza, nel tempo, o dopo il parto, d'ordinario hanno i mestruai copiosi ed abbondanti, che talvolta degenerano in irregolari perdite di sangue. Siffatti accidenti si prevengono col somministrare alla donna que' rimedj e mezzi altrove indicati (ved. §. 202 255), e col tenerla lontana dal concubito.



CAP. XL.

DEL FALSO GERME, O MOLA.

§. 443 Sotto nome di *Falso Germe*. o *Mola* intendo un vero concepimento, trasformatosi poscia in una massa carnosa, nella quale appena vi si distinguono l'embrione, e la placenta (ved. ROEDERER). Le vergini adunque, e le caste vedove non potranno giammai generar vere mole; e se a queste accade di cacciar dal seno pudendo qualche corpo, farà o un grumo di sangue, o altra materia trattenutasi, e formatafi nell'utero.

§. 444 Fu divisa la mola in *legitima*, ed *illegitima*; ma questa divisione, stante la data definizione, è inutile, perchè l'illegitima appartiene alla falsa gravidanza. La mola non è sempre eguale, se ne danno delle rotonde, delle ineguali, delle grandi, delle picciole, delle lisce-

fce , delle aspri per diverse vescichette qua e là sparse sulla circonferenza , per cui n' è venuto il nome di *Mola vescicolare*. A' favolosi racconti ascriver si debbono quelle storie di mole colle ali , co' piedi , colla figura di rospo , e di topo ec.

§. 445 Per l' addietro si credeva che le mola fosse generata dall' imperfetta mescolanza de' due semi ; altri dal seme non fecondo e crudo (ved. CAROLUS PISO *de serosa colluvie* Cap. v.), oppure dal sangue mestruale. In oggi si tiene che sia prodotta dallo straordinario e rapido accrescimento della placenta , che soffoghi il tenero embrione.

§. 446 Allorchè la placenta si sviluppa avanti che l' embrione abbia convertito il bianco umore in porporino sangue (ved. §. 108), ne verrà la mola vescicolare (ved. §. 444), perchè quel liquido sottile stagna , e si trattiene nella cellulare della placenta. L' opposto succede , se la seconda acquista un maggior volume dopo che il feto ha generato il suo sangue ; allora la mola si trova rossa , e fibrosa a guisa di carne.

§. 447 Difficilmente si conosce la presenza della mola nell' utero , stante che le donne soggiacciono agl' istessi accidenti ed incomodi , come nella vera gravidanza ; si potrà però sospettarla dal ventre gonfio in tutte le sue parti , e dolente al tatto , dalla cervice dell' utero dura e appuntata , dal bellico affossato , e da frequenti punture di dolore nell' utero.

§. 448 La mola d' ordinario è sola nell' utero , ma fu veduta ancor congiunta con un vero concepimento (ved. CHAUFEPÍE *Hebammen = Vegetarischer* Cap. xxix. MORGAGNI *de sedib. & caus. morb.*).

morb. epist. med. XLVIII.). In generale la *Mola* forte dall' utero nel quarto mese, o poco più tardi, e vi sono state molte donne, che le hanno partorite nel primo, e nel secondo mese. Che la *Mola* possa stanzare nell' utero tutto il tempo della vita della donna, non sembra probabile, e quegli Autori, che dicono d'averle osservate, si faranno forse lasciati ingannare da un polipo, da una escrescenza, o da un tumore benigno dell' utero.

§. 449. Quantunque l' Ostetricante sia certo dell' esistenza della *Mola* nell' utero, ei non dee tentare cosa alcuna per farla sortire, mentre i rimedj registrati dagli Autori, i bagni cioè, i salassi, i purganti, i calibeati o sono inutili, o diventano pericolosi: laonde il miglior consiglio, ch' io sappia suggerire, si è quello d' abbandonarsi interamente alla natura, mentre questa se ne libererà con minore incomodo. Il parto della *Mola* è accompagnato dagli stessi accidenti dell' aborto (ved. §. 427.), sicchè si debbono praticare gli stessi ajuti, e soccorsi proposti (§. 429.), affinchè la donna possa liberarsi prestamente e bene.

§. 450 Se poi la sortita della *Mola* viene accompagnata da un violentissimo flusso di sangue, e che il temporeggiare fosse pericolosissimo alla donna, allora si fanno le seguenti manualità.

a Con una mano si fuggetta l' utero (ved. §. 434.), e con due dita dell' altra si allarga la sua bocca.

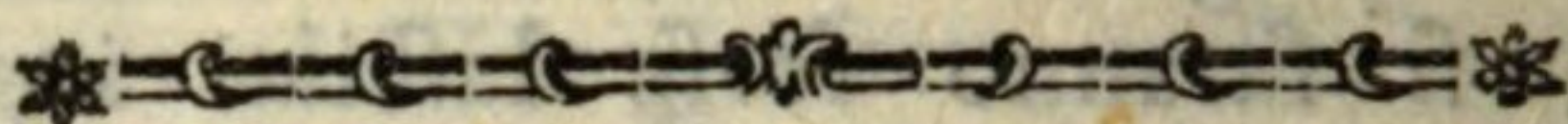
b S' introduce in seguito un dito nella sua cavità, e con esso si distacca d' ogn' intorno la *Mola*, e si estrae col favore delle altre dita, oppure colle mollette del LEURET.

O

c Nell'

e Nell'atto della estrazione si fanno movimenti a destra, e a sinistra, e si raccomanda alla donna di premere in basso per meglio promoverne l'uscita.

CAP. XLI.



DELLA FALSA GRAVIDANZA.

§. 451 **U**tto cio, che puo distendere, e far gonfiare l'utero indipendentemente dal vero concepimento, *Falsa Gravidanza* appellasi. I tumori per tanto *scirrosi*; i *Polipi*; l'*Idropisia acquosa*, o *ventosa*; le *Idatidi*; la *Suppressione de' mestru* possono simulare una vera gravidanza.

§. 452 Le cagioni della falsa gravidanza sono molte e diverse. Fra le principali annoveransi l'infiammazione dell'utero; i parti difficili; l'applicazione degli strumenti, o della mano; la lue venerea; i fluori bianchi; le perdite di sangue; le passioni d'animo; e finalmente l'abuso della cavata di sangue, de' refrigeranti, e degli astringenti nel puerperio.

§. 453 La falsa gravidanza in generale si conoscerà dall'utero gonfio alto e dolente al tatto; dal gonfiamento maraviglioso del ventre in occasione di gran caldo, di eccessivo freddo, o di passione d'animo, il quale poi torna a diminuire a poco a poco; mutazioni che nulla convengono alla vera gravidanza: dal bellico d'ordinario infossato; dallo sgonfiamento delle mammelle nel quinto, e sesto mese di questa gravidanza, laddove vera essendo la gravidanza non si osservano siffatti cangiamenti.

§.

§. 454 Lo *scirro dell' utero* si sospetterà dai *mestru* scarfi, dolenti, o suppressi; dall' appetito prostrato; da un peso e gonfiamento alla regione del pube, che s'abbassa, e s'alza, se la donna è in piedi, o coricata; dalla evacuazione molesta degli escrementi, e dell'orina; dal coito doloroso; dalla dimagrimento del corpo; ed in fine dalla *cervice* dura ed ineguale.

§. 455 Il *Polipo* non si conosce se non se dopo ch'è uscito dell' utero, ed allora si tocca un corpo molle, polposo nella vagina, ed accompagnato tratto tratto da irregolari perdite di sangue (ved. LEURET de *Polypes*, e le *Memorie di Chirurgia* T. IX.).

§. 456 L'*Idropisia* si congettura dal ventre, che inclina or ad un lato, or all' altro secondo le diverse positure della donna; dalle mammelle floscie pendenti e senza umore; dai piedi che gonfiano prima del ventre. (ved. ASTRUCH de *morb. mulier.* Cap. VIII. SAUVAGES *Nosologia* T. 3.).

§. 457 La *Idatide* si può sospettare dal versare l' utero un periodico getto di sangue, e questo non è poi sempre certo, e costante.

§. 458 La *Suppressione de' mestru*, ossia morbosa, ossia naturale ha seco i segni della gravidanza: ma l' abito di corpo della donna, l' età, la durezza, il gonfiamento universale del ventre, l' esame della *cervice*, l' unione de' segni generali (ved. §. 453.) ci faranno conoscere la falsa gravidanza dipendente da questa cagione.

§. 459. Sebbene la cura delle gravidanze false non appartenga all' Ostetricia, la quale indica soltanto i caratteri per non isbagliar nel giudizio, o lasciarsi ingannare dalle scaltre fanciulle, tuttavia penso non essere non cosa utile esporre in

succinto que' mezzi piu acconci per rimediare alle accennate indisposizioni dell' utero .

§. 460 Allorchè lo *Scirro* non è molto duro, nè affatto privo di senfo, avvi probabilità di poterlo curare co' mercuriali, co' calibeati, o cogli antimoniatì secondo le diverse cagioni, che l' hanno prodotto . Il confermato non ammette cura, anzi se con un improprio metodo viene assalito, e trattato, si converte in cancro .

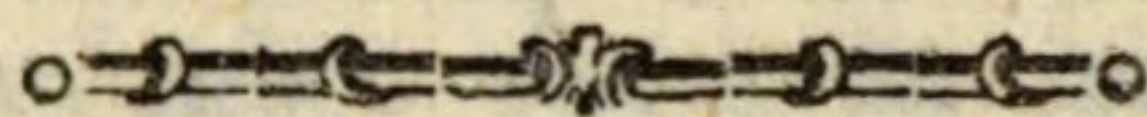
§. 461 Il *Polipo* si cura colla estirpazione, o colla legatura, come insegneremo nel Trattato delle Operazioni .

§. 462 Le *Idropisie*, siccome dipendono dal restringimento della bocca dell' utero, che non lascia gemere l'umore, nè fortir l'aria, si curano co' salassi, co' vapori d'acqua calda, co' femicupj, in una parola con tutte quelle cose che possono rilasciare, ed allentare le fibre della cervice dell' utero . Queste malattie terminano coll' uscita dell' aria, o dell' acqua or in una volta, or a poco a poco, ma sempre con strepito e dolore .

§. 463 Le *Idatidi* rare volte si curano co' rimedj proposti dagli Autori, sicchè in questo caso io son d'avviso di non fare grand' uso de' mezzi violenti, perchè la natura da se stessa si puo liberare . Se l' uscita dell' *Idatide* dall' utero è accompagnata da gravosa perdita di sangue, se ne procura l' estrazione quasi nello stesso modo, che dicemmo della *Mola* (ved. §. 450.).

§. 464 La *Suppressione morbosa de' mestrui*, siccome d'ordinario dipende da tenacità degli umori, torna bene di far uso degli amaricanti aromatici, del salasso, se la suppressione il richiede, de' purganti piacevoli con l' aggiunta d' una dramma, o due di tartaro marziale solutivo . Il ferro tiene,
a mio

a mio avviso, la maggioranza sopra ogni altro rimedio per promuovere il mestruo periodo, ossia preparato, secondo vuole il LEMERY, ossia puro. Quando si tratta di disimpegnare le viscere, lo unisco col rabarbaro; se di rinforzare i vasi, lo agguzzo con egual dose di polvere di canella. La naturale mancanza de' corsi non ammette cura, a riserva del salasso, il quale molto giova per dissipare gl' incomodi, e far cedere il doloroso gonfiamento dell' utero.



CAP. XLII.

DELLA SCELTA DELLA NUTRICE.

§. 465 **A** Llorchè la Puerpera non è in istato, o non vuole allattare la propria prole, conviene servirsi della Nutrice, acciocchè ne intraprenda la cura, ed il governo. Io non mi estenderò ad accennare le qualità morali, ch' ella dee avere, appartenendo a' Genitori di pensare che i loro figli fuccino in un col latte le migliori virtù sociali, ma bensì a indicare i requisiti fisici di un'ottima Nutrice.

§. 466 Si esige per tanto che sia docile, manierosa, e di animo ben fatto, siccome ebbe a dire il Poeta

..... *Non animo non corpore sordida honeste
Se se habeat, durumque hilari fuget ore rigorem.*

SAMMARTH. *Paedotroph. lib. 1.*

perchè avrà piu amore di vegliare alla cura, e alla salute del bambino.

§. 467 Che sia, se è possibile, di venti a

O 3

trent'

trent' anni , di buon colore , ed abbia i denti stabili e bianchi , i quali segni indicano un perfetto stato di salute , e perciò genererà un' eccellente latte , il quale contribuirà a ristabilire la cagionevol salute del bambino contratta da vizio de' Parenti . Le donne brune , e quelle che hanno i capelli neri , o di colore di castagna , diconsi le migliori Nutrici .

§. 468 Quanto piu la Nutrice avrà il latte fresco , tanto meglio farà pel bambino , e desiderabile farebbe , se si potesse averla di pochi giorni .

§. 469 Le mammelle di un' ottima Nutrice non debbono essere troppo grosse , nè troppo picciole . Dalle grandi mammelle il bambino a stenti fuccia il latte ; e dalle minute poppe viene separato in pochissima quantità . Il capezzolo ha da essere prominente , e di mezzana grossezza , perchè con facilità possa essere preso , e compresso dalla bocca del bambino : se poi fosse infossato , converrà per formarne la punta far fucciare il latte piu volte alla giornata da persona intelligente , oppure far uso d' una ventosa . Per impedire che il capezzolo non si ragrinzi , dopo che 'l bambino ha poppato , si applica un anello fatto di cera vergine in modo che abbracci esattamente il capezzolo ; il quale anello previene le fessure , e facilita lo scolo del latte .

§. 470 Se i capezzoli della donna , che allatta , s' infiammassero , e si aprissero in alcuna parte , si medicano le piaguccie colla mucillagine di gomma arabica mescolata colla decozione de' semi freddi , e poi si copre il capezzolo con un capello di cera vergine .

§. 471 Avviene bene spesso che le mammelle
s' in-

s'indurano, e fanfi nodose in diverse parti, perchè il latte si condensa qualche poco nelle glandole: allora si dovrà strofinarle piacevolmente con una mano bagnata di latte, o unta d'olio due, o tre volte al giorno, come altresì far fare alla Nutrice frequenti movimenti col braccio corrispondente alla mammella viziata.

§. 472 Se le mammelle s'infiammassero, si procura di abbattere l'infiammazione col salasso, colla dieta, co' diluenti interni, e colle fomentate mollitive esternamente fatte d'erbe, e di fiori. Alcuni fann'uso, tanto in questa, come in qualunque altra simile indisposizione, de' saturnini; ma da essi non ho mai avuto gran vantaggio, come ci si fa credere, ed in piu incontri gli ho trovati perniciosi anzi che no, avendomi fatto rinascer le di già quasi sopite infiammazioni. De' perniciosi loro effetti nelle infiammazioni, e nella cura delle piaghe ne ha parlato l' Ill. BRAMBILLA (ved. Riflessioni Fisico-Mediche Rifless. I. Trattat. Chirur. Par. I. Cap. VII.).

§. 473 Il latte, perchè sia atto a nutrire il fanciullo, dee essere di color bianco-ceruleo, di sapore grato e dolce, che spruzzato nell'occhio non cagioni stimolo, e un poco denso, che stillato sopra uno specchio, o sull'ugna non s'attachi tenacemente, nè scorra troppo presto. Se non ha tutte queste qualità, il latte non è buono, e molto meno se la Nutrice ha i mestrui.

§. 474 Or resta di esaminare i mezzi, co' quali conservar si debba l'accennata (§. pr.) qualità del latte. In generale la Nutrice dee far uso, se non in tutto, almeno in parte de' cibi soliti, sebbene grossolani: imperciocchè = *omne, quod contra consuetudinem est* (dirò con CELSO

lib. I. Cap. 3. p. 27.) *nocet, seu molle, seu durum est*; e quando si vorrà che la villana, fatta

Priami natorum regia nutrix

debba nutrirsi di altro cibo, si procura di accostumarla a poco a poco secondo l'avviso del sovra-
lodato CELSO = *nam cum quis mutare aliquid velit, paulatim debet adsuescere*. I cibi debbono essere ben cotti, e condizionati con semplicità; le bevande d'acqua pura fra'l giorno, e di vino e acqua al pranzo, ed alla cena. Troppo lungo farei, se dovessi qui accennare ad una ad una quelle cose che possono giovare, o nuocere alla Nutrice, ma basta dirigerla bene nelle sei cose, dette da' Medici *non naturali*, che l'Ostetricante avrà eseguito il suo dovere.



INDICE GENERALE

*Si haec pro tenuitate mea adlata alicui, ut facile
praevideo, non adrideant, ut meliora proferre studeat,
rogo, quibus ut adsentiar, non laborabo.*

PLENCIZ Tract. de Scarlatina.

INDICE GENERALE

Il numero riferisce a' paragrafi . Le lettere pr. nell' Opera indicano il paragrafo precedente .

A

- A*bbassamento d' utero , e della vagina . Ved. Parto difficile per l' abbassamento ec.
- A*biti della donna quando debbonfi togliere nel parto 157.
- A*borto 424. sue cagioni 47. 87. 90. 425. alcune sono accidentali , occasionali 426. predisponenti , e prossime 425. quando si dee impedire 428. mezzi ivi , quando si dee promoverlo 429. segni 427.
- A*borto periodico 428.
- A*borto seguito , suoi segni 58.
- A*borto piu facilmente succede nel terzo mese , perchè? 87.
- A*ccrescimento del Feto . Ved. Feto .
- A*cque del Feto . Ved. Liquore dell' amnio .
- A*cque false , sua origine , sede , segni , e tempo quando si spandono 102.
- A*cque formate nel parto 128.
- A*EZIO 286.
- A*ffissia del bambino cagioni , e cura 176.
- A*li di Pipistrello 50.
- A*MAND 397.
- A*mnio membrana interna del feto 95. sua descrizione 98. se è troppo dura ritarda il parto 98. usi 99.
- A*nimazione del feto . Ved. Feto .
- A*nodino esterno quando conviene 158.
- A*pertura della vagina 1. sua formazione , e usi 32. fu veduta chiusa ivi .
- A*pertura della pelvi . Ved. Pelvi .
- A*sse dell' utero 42. longitudinale , e trasversale ivi loro usi 125.
- A*STRUCH. 252. 265. 456.
- A*rete 34.
- A*ZZOGUIDI 107.

Bam.

B

Bambino, suo governo nel parto naturale 175. nel parto naturale difficile 311. let. m. maniera di fasciarlo 178.

Bambino, nato debole pel cordone ombelicale attorciglia-
attorno al collo, e cura 176.

Bambino, di sette mesi è meno vitale di quello di otto
280.

Bellico della donna spinto in fuori segno di gravidanza 122.

Bocca dell' utero, sua figura, grandezza, e mutazioni se-
condo le diverse età 40.

Bocca dell' utero aperta nella gravidanza non indica il par-
to vicino 66.

Bocca dell' utero, suoi cangiamenti nella gravidanza 64.
sua ascesa nello scadere del terzo mese 65. sua discesa
alcune settimane dopo il concepimento ivi. mutazioni
nell' ottavo mese 66. nel parto 128. 129. 150. let. b.
dopo il parto non ritorna allo stato di prima 71. situa-
zione dopo il terzo mese 65.

Bocca dell' utero chiusa 143. come debbasi dilatare 126. 248.
let. d. 257. let. b. 311. let. d.

Bocca dell' utero dura 209. mezzi per curarla 437. non è
permesso di aprirla con forza 432.

Bocca dell' utero ineguale indica parto seguito 41. 59.

Bocca dell' utero scirrofa 143.

Bocca dell' utero vergine 40. sua figura ivi.

BOEHMERO 82. 225. 367.

BOOM 369.

BRAMBILLA 472.

BRUYN 369.

BURTON 397.

C

Calore soverchio nuoce alla partoriente 161.

Capezzolo, suo gonfiamento nella gravidanza 119. sua
picciolezza come si possa togliere 469. ulceri come si
curano 470.

Capo del feto, sue aperture 81. sua discesa verso la boc-
ca dell' utero quando? 82. cagioni che la possono im-
pedire 85. non sta sempre rivolto alla bocca dell' utero
84. sua grandezza 109.

Capo

- Capo sua pronta discesa* nella pelvi nel tempo del parto non è segno sempre di parto facile 331. come si distingue dal tumore che nasce sul vertice 320.
- Capo impegnato* nell'apertura superiore della pelvi col feto morto maniera di aprirlo. Ved. *Perforatore*.
- Capo impegnato* nella cavità della pelvi col corpo del feto di già sortito, come debba esser col Forceps estratto 381.
- Capo*, maniera che tiene per nascere 112. suo passaggio per la pelvi 110. 111. opinione degli Antichi intorno al passaggio 109.
- Capo morbofo*. Ved. *Parto non naturale*.
- Capo staccato* dal corpo, e rimasto nell'utero 393. cagioni 290. 291. 321. 393. maniera di estrarlo colla mano 393. cogli strumenti 396. metodo degli Antichi per estrarlo 397. quando si debba votarlo 395.
- Capo della partorienti* perchè si debba far piegare nel tempo delle doglie? 160.
- Caruncule mirtiformi* 1. loro esistenza non è segno di perdita virginità 35. usi nel parto ivi.
- Cavità della Pelvi*. Ved. *Pelvi*.
- Cavità dell'utero* 40. diversa specie ivi, sue mutazioni nella gravidanza 64. 66.
- CELSO** 286.
- Cervice dell'utero*. Ved. *Utero*.
- CHAMBERLIN** 369.
- CHAUFPIE'** 302. 448.
- CHUDEN** 273.
- Cicatrici della vagina* cagione di parto difficile 141. n. III. cura 209. let. c.
- Clisteri* quando convengono nel parto 155. quando possono nuocere 53. 155.
- Clitoride* 1. sua picciolezza indica virginità 56. struttura, e usi 31.
- Coito*, quando debba astenersene la donna 428. mali che può cagionare alla puerpera 73. 203.
- Collo dell'utero*. Ved. *Utero*.
- Colostro* 75. usi ivi.
- Concepimento* come segue 62. 117. difficoltà di conoscerlo 114. segni probabili 117.
- Coni dell'utero* 38.
- Contrazioni spontanee* dell'utero 127. let. d. dolorose let. e.
- Convulsioni* 119. cagione di parto difficile 141. n. II. cura

- cura 208. let. c. specie diverse ivi.
- Cordone ombelicale* 86. let. b. suoi attacchi 91. cagione di parto difficile, e di perdita di sangue 94. divisione in crasso, e sanguigno 92. lunghezza 93. origine 77. struttura 91. vizj, e usi 94.
- Cordone ombelicale* dopo il parto come debba esser legato? 177. avvertenze nel legarlo 92. 177. lacerazione di esso come debba curarsi quando è seguita al bellico del bambino 266. legatura ben fatta segni ivi. legatura quando debba essere differita 176. una sola legatura basta nel parto naturale 177. perchè? 106. necessità di fare la doppia legatura 180. 181. quando si dee tagliarlo 175. casi che esigono di tagliarlo avanti la sortita totale del feto 164. let. d. 176. 266. 298. let. b.
- Cordone ombelicale* suoi vizj. Ved. *Parto difficile pel cordone. ec.*
- Corio* membrana esterna del feto 95. let. a. sua descrizione 96. usi 99.
- Corpo luteo* 63.
- Corpo dell' utero.* Ved. *utero.*
- CRANTZ. 422.
- Cuore*, quando si manifesta nel feto 77. 118.

D

- Debolezza* della donna cagione di parto difficile 141. n. 1. cura 207. let. a. e.
- DEISCH. 364.
- DEVENTER. 164. 274. 367.
- Diaframma*, sua azione nel parto 129.
- Diarrea* 141. n. 1. cura 207. let. c.
- DIETZ. 281.
- Dolore de' denti* 119.
- Dolore agl' inguini* 49. 122.
- Dolore de' lombi* 122.
- Dolori del parto*, loro divisione in falsi, pressagienti, e veri 144. cagione de' primi 148. 158. talvolta si convertono in veri 148. quando si manifestano 149. let. b. mezzi per curarli 158. segni per conoscerli 148. *Pressagienti* loro comparsa 145. 149. come debba dirigersi la donna quando si manifestano 146. 154. loro uso 142. *Veri* loro effetti 147. perchè si sospendono dopo che la testa è discesa nella cavità della pelvi? 150. let. c. alcune volte

- volte si convertono in falsi 287.
Dolori dopo il parto, loro cagione 74. cura quando dipen-
 dono da una porzione del fondo dell' utero rovesciata
 436.
Dolori di ventre 141. cura 210. let. b.
Donna, sua decenza nel parto non naturale 309. governo
 nel parto 154. 157. situazione nel parto naturale 163.
 164. arbitraria 159. piu comoda 163. 166. 168. perico-
 losa 163. situazione nel parto non naturale 288. let. b.
 304. let. a. 305. 309. 315. dopo il parto 191.
Donna gobba, meglio partorisce sedendo 159.
Donna gracile, sua situazione nel parto 159.
Donna grassa non è sterile 116.
Donna plebea piu facilmente partorisce perchè? 151.
Donna rossa nella gravidanza impallidisce; *pallida* diven-
 ta rossa 119.
Donne inglesi, loro situazione nel parto 171.
Durezza della bocca dell'utero cagione di parto difficile 141.
 n. 111. sua cura 207. 209. 394. let. f.

E

- E**GINETA 286.
 EISTERO 164. 419.
Embrione 77. quando acquista il nome di feto? 79.
Eminenze dell' utero quando sono visibili? 69.
Emorroidi 122. cagione di parto difficile 141. n. 1v. cura
 210.
Ermafrodito non si dà 31.
Ernia degl' intestini 141. come si debba impedire nel tem-
 po del parto 209. let. g.
Ernia dell' utero 141. n. 111. ajuti nel parto 209. cagione
 di parto difficile 141. non naturale 142.
 ESCHENBACH. 118.
Espirazione quando debba essere allungata 172.
Esplorazione 132. in quattro maniere si puo fare sulle gi-
 nocchia; in letto; in piedi; e sedendo ivi. Casi dove con-
 vengono 134. cautele 136. let. e. 162. metodo di ese-
 guirle 136. necessità di esplorare 132. 138. 162. van-
 taggi che si ricavano 137.

F

Faccia come nasca 112. nera 340.

FANTONI 117.

Fascia del MAURICEAU, e del WALDRAVIO è inutile per estrarre il capo rimasto nell' utero 397.

Fascia per stringere il ventre dopo il parto, sua inutilità 197.

Febbre lattea 75.

Femori sono piu discosti nelle donne, che negli uomini 20. let. a. coperti di macchie cerulee non indicano parto seguito 59.

Femori, perchè la partorienti non dee piegarli nel tempo delle doglie? 54.

Feto, suo accrescimento 77. 78. 79. lunghezza dal quinto mese fin' al nono 80.

Feto, suo alimento di qual natura è? 108. non lo riceve dalla bocca, ma dal cordone ombelicale 104. ragioni che lo confermano 105. 106. 107.

Feto, cagione di parto difficile 141., e non naturale 142.

Feto, suoi movimenti si manifestano dopo il terzo mese 121. loro sospensione non è segno della morte del feto ivi.

Feto, sua estrazione nel parto naturale 174.

Feto. sue parti proprie 86.

Feto suo passaggio per le parti genitali 109. 111. nascita 112. 113.

Feto perfetto 81.

Feto, suo sesso non si puo conoscere dai segni esterni della gravidanza 122.

Feto, sua situazione nell' utero ne' primi mesi 82. non sta sempre col capo rivoltato in giu 83. congetture che possa rivoltarsi dopo il quarto mese 83. cagioni che possono impedire il rivolgimento 85. ragioni che provano il rivolgimento 84. quando si rivolge non cagiona incomodo alla donna 82. rivoltato che sia non cangia situazione 125.

Fibre muscolari dell' utero quando si manifestano? 69. loro azione nel parto 125.

Filamentosa, membrana cellulare dell' uovo, sua descrizione 96. non sorte intera dopo il parto ivi.

Flusso di sangue. Ved. Parto difficile per la perdita di sangue.

Fol.

Follicoli della vagina 32.

Fomente, quando debbonfi praticare 154. 158. 209. 319. 428. 431. vantaggi 16. let. e. 165.

Fondo dell' utero 38. è il primo a distendersi nella gravidanza 64. a stringersi nel parto 125.

Fontanelle del capo 81. loro usi ivi.

Forceps del LEURET 368. let. b. casi dove conviene 248. 277. 213. 321. 327. 329. 334. let. d. 335. 337. 339. avvertenze nell' incrocicchiare i manichi 376. let. e. quando diventa inutile 322. maniera di applicarlo 376. ostacoli che s' incontrano nell' applicarlo 376. loro cagione 378. mezzi per superarli 379. 380. struttura 374.

Forceps dello SMELLIE, casi in cui si può praticarlo 321. 327. 329. maniera di applicarlo 382. struttura 375.

Fossa navicolare 32.

Fossetta longitudinale dell' addomine non dinota due feti nell' utero 279.

Freddo, nocivo alla partorientente 161. alla puerpera 141.

Fregagioni, quando si debbono praticare 174. 184. 256. 257. let. a. 429. let. d. 435.

Freno della lingua del bambino, necessità di tagliarlo 179.

Freno della vulva 1. nel primo parto è lacerato 150. let. c. struttura, e usi 33.

FRIED. • 397.

G

Genitali. Ved. Parti genitali.

Germe. Ved. Vovo.

Gonfiamento delle pudende cagione di parto difficile 141. n. III. sua divisione 209. let. e. cura dopo il parto 196. nel parto 209. let. e.

Gonfiamento del Retto, Ved. Retto intestino.

Gonfiamento della vescica. Ved. Vescica.

Gozzo, maniera d' impedirlo nel parto 160.

Grandi labbra. Ved. Labbra.

Gravidanza, difficoltà di conoscerla ne' primi giorni 114. 120. segni certi 120. certissimi 121. comuni 119. 122. incerti 177. vantaggi che si ricavano dai segni della gravidanza 123.

Gra-

Gravidanza falsa 451. cagioni varie 452. cura secondo le diverse cagioni 459. 464. segni generali 453. particolari 454. 458.

Gravidanza ventrale 413. segni 414.

GREGOIRE 397.

Gruccia, suoi usi nel parto per il braccio 363. let. d.

H

H AEN 161.

HALLER 422.

HENKEL 409.

HILDANO 34.

HILL. 116.

HIPPOCRATE 286.

HULME 204.

I

I datide dell' utero 451. cura 463. segni 457.

Idropisia dell' utero 451. cura 462. segni 456.

Imene i. controversie sulla sua esistenza 34. struttura, e opinioni diverse intorno a' suoi usi ivi.

Imene intera non è sempre segno di virginità 39. sua mancanza non indica virginità perduta 57. 59.

Imene intera è cagione di parto difficile 141. n. III. cura 209. let. d.

Impazienza della donna può essere di difficoltà al parto 141. n. II. come debbasi rimediare 208. let. b.

Impossibilità di rivolgere il feto quando? 311. let. c.

Iniezioni canforate convengono ne' casi della placenta imputridita nell' utero 432. fredde dove? 437. let. d. molitive 158. 209. let. a. c. 319. 408. 445. oliose 209. 408. 445.

K

K IENMANN 366.

P

Lab.

L

Labbra della bocca dell'utero 40. divisione 29. mutazioni dopo l'ottavo mese 66.

Labbra grandi della vulva 1. loro colore roseo, e durezza indica virginità 56. malattie a cui soggiacciono 29. mutazioni nella gravidanza 70., dopo il parto 29. struttura, e usi ivi.

Labbra piccole. Ved. *Ninfe.*

Lacci 368. casi dove convengono 296. let. c. 301. let. c. 347. let. d. 365. let. e. loro descrizione 391. maniera di applicarli 392.

LAGUSIO 426.

Latte delle mammelle quanto piu è fresco meglio giova al bambino 468. mezzi per conservarlo buono 474. segni per conoscerlo 473. quando si manifesta 73.

LEFEBURE 122. 279.

Legamenti dell'utero 1. divisione in larghi, e rotondi 48. mutazioni de' rotondi nella gravidanza 69. opinioni diverse sopra i loro usi 49. origine 48. non sostengono l'utero 46. struttura 48. vizj 49. 225.

LE-ROY 412.

Letto per partorire, sua altezza nel parto non naturale 305. di lui durezza conviene nelle perdite di sangue 251. estemporaneo come debba esser fatto 169. suoi vantaggi 170. di travaglio sua struttura 166. 167. 168.

Leva del ROONHUYSIO 368. let. a. casi dove se ne puo far uso 248. 290. 334. let. b. 337. let. b. 339. 371. cautela di coprirla di pelle, e di ceroti inutile 370. maniera di applicarla 371. punto d'appoggio non è sempre l'occipite 373. sua scoperta 369.

LEURET. 367. 397. 455.

Linea aspra 7.

Liquore dell'amnio 86. è costante nelle gravidanze dell'utero 100. non nutrisce il feto 104. opinioni diverse sulla sua origine 101. probabilità che sia separato dalla placenta ivi, puo essere di ostacolo al parto 103. 141. col suo peso contribuisce all'aprimiento della bocca dell'utero 128. usi nella gravidanza 103. nel parto ivi 129.

Liquore dell'amnio abbondante cagiona parto difficile 141. n. I.

n. I. let. c. sue congetture 212. let. c. immaturo scolo cosa cagiona? 103. come si debba rimediare 212. Lochj 71. durata incostante 72. malattie che cagionano quando s'arrestano 73. mezzi quando colano in abbondanza 202. 255. quando sono suppressi 201. LOVIS 409. 419.

M

Mammelle dure per l'arresto del latte, loro cura 471. quando sono infiammate 472.

Mammelle gonfiano nella gravidanza 119. dopo il parto 75. loro sgonfiamento puo indicare la morte del feto 272.

Mammelle rilasciate, e con solchi bianchi non son segni di parto preceduto 593.

Mano, maniera d'introdurla nell'utero 288. let. d. per andare in traccia dei piedi 311. let. h.

MANINGAM 233.

MAURICEAU 34. 274. 367. 397.

Meccanismo del parto. Ved. Parto.

Meconio 300. sua sortita non è segno della morte del feto 274.

Media, membrana del feto che sta fra l'amnio, e il corio 95. sua descrizione 97. usi 99.

Membrane del feto 86. gonfiano sotto le contrazioni dell'utero 128. numero di esse 95. quando sono troppo dure, e molli ritardano il parto 141. segni per conoscere la troppo durezza 212. necessità di lacerarle ivi, usi di esse nel parto 199.

Meretrice, maniera di assisterla nel parto 208. let. b.

Mestruì, segno di fecondità della donna 115. perchè in alcune fanciulle lo scolo di essi è doloroso 50. dopo seguito il concepimento d'ordinario si arrestano 119. quando si supprimono per l'età, o per qualche indisposizione possono fingere una gravidanza 458. mezzi per richiamarli 464.

Mola, sua definizione 443. figure diverse 444. cagioni dell'origine della mola 445. fibrosa, e della vescicolare 446. puo esser congiunta colla gravidanza 448. le vergini, e le vedove caste non soggiacciono alle mole 443. dopo il quarto mese d'ordinario sorte dall'

- utero 448. segni che possono indicare la mola nell'utero 447. il parto della mola si dee abbandonare alla natura 449. mezzi per estrarla quando è accompagnata da grave perdita di sangue 450.
- Monte di venere* 1., sua descrizione, e usi 27.
- MORGAGNI** 116. 225. 275. 430. 448.
- Morte apparente* del bambino appena nato. Ved. *Affissia*.
- Mostro*, sua definizione 401. Origine incerta 402. soccorsi per estrarlo dall'utero 403. 404.
- Muco bianco* quando cola dalla vagina in abbondanza indica il parto vicino 149. tinto di sangue dinota che è vicinissimo 150. usi di esso 149. quando manca come si debba supplire 161.
- MULLER** 422. 456.
- Muscoli dell'addomine*, loro azione nel parto 129.
- Muscoli iliaci* 2. rendono la cavità della pelvi piu profonda 54. possono essere d'impedimento al parto ivi.
- Muscolo Psoas* 2. quando gonfia trattiene addietro il capo, e le spelle del feto 54. avvertenze che si debbono avere nel parto ivi.

N

- NABOTE** 43.
- Nascere in Cuffiotto* 98.
- Natiche*, maniera di estrarle. Ved. *Parto per le Natiche*.
- Nausea* 117.
- Ninfe* 1. loro descrizione 30. nella gravidanza s'allungano, e diventano molli 70. la picciolezza, e durezza delle ninfe puo dar indizio di virginità 56. malattie, e usi nel parto 30.
- Nodi del cordone ombelicale* non sono segni di molti futuri figli 91.
- Nutrice* 465. suoi requisiti 466. e seg.

O

- Obbliquità** d'utero. Ved. *Parto difficile per l'obbliquità dell'utero*.
- Olore della puerpera* sua origine 96.
- Ossococcige* 4. nelle donne è mobile 20. let. g. situazione di esso 4. usi nel parto 25. Quando è rigido, e cur-

e curvo ritarda il parto 141. n. V. soccorsi per rimedi-
diarvi. Ved. *Parto difficile per vizio del coccige*.

Osso ilio 4. nelle donne è piu piano 20. let. f. uso di
esso 25.

Osso ischio sua situazione 4.

Osso pube, nelle donne forma un angolo ottuso 20. let.
c. chiude la pelvi anteriormente 4.

Osso sacro 4. è piu curvo nelle donne che negli uomini
20. let. e., la sua curvatura facilita l'uscita del capo
25.

Ostetricante, sua assistenza non è inutile nel parto natu-
ral facile 153. avvertenze necessarie 154.---159. suoi
obblighi nel parto non naturale 288. 304. 305. 308.
necessità di essere ambidestro 311. let. f. sua situazione
nel facile 165. avvertenze nel non naturale 287.

Ovarj 1. loro descrizione 51. nella gravidanza gonfiano
59. variano nella grandezza secondo l'età 51. usi ivi.

OVIDIO 60.

P

Paristhmiotomo 419. let. c.

Parti accessorie della Pelvi 2. loro descrizione 52. e seg.

Parti genitali molli si dividono in esterne, ed interne 1.
descrizione delle prime 26. e seg. delle interne 36. e
seg. quando sono infiammate non escludono il rivolgi-
mento del feto 306. mezzi per curarle. Ved. *Gonfia-
mento delle pudende*. Necessità di ungerle 161.

Parto è terminato dalle sole forze meccaniche dell'utero
124. e seg. cagioni che lo possono ritardare 124. 127.
let. f. segni del parto vicino 149. dell'imminente 150.
non puo essere terminato se non con dolore 151. si
divide in facile; in difficile; in non naturale, o artifi-
ciale; ed in impossibile 139. definizione del primo 139.
let. a. suoi requisiti 140. tempo che impiega la natura
per terminarlo 147. quando succede avanti il settimo
mese si chiama *Aborto* 424. se prima del nono mese
si dice *Immaturo* 281. segni per conoscerlo ivi. Defi-
nizione del secondo 139. let. b. sue cagioni 90. 94.
99. 103. 141. Definizione del terzo 139. let. c. cagioni
di esso 142. Definizione del quarto 139. let. d. cagio-
ni 143.

P

Parte

- Parto Agrippino. Ved. Parto pe' piedi.*
- Parto di piu feti. Ved. Parto gemello.*
- Parto impossibile per la bocca dell' utero chiusa* 416. segni per conoscerla ivi. Il taglio cesareo, e della finissi del pube non hanno luogo 418. soccorso che si dee prestare 419. cautele dopo l'operazione 420.
- Parto impossibile per la bocca dell' utero scirroso* 406. come si conosca l'impossibilità del parto 407. si debbono sperimentare prima gli ajuti piacevoli 408. quando conviene dilatare la bocca dell' utero, o fare il taglio cesareo 409.
- Parto impossibile per vizio della pelvi* 410. cagioni che viziano la pelvi 410. segni della pessima sua conformazione 411. maniera di soccorrerlo 412.
- Parto impossibile pel concepimento fuori dell' utero* 413. maniere di soccorrerlo 415. sono piu vantaggiose al figlio, che alla madre ivi, segni per conoscerlo 414.
- Parto impossibile per l' utero lacerato* 421. cagioni della lacerazione 422. improbabilità che il feto possa lacerare l' utero ivi. Segni della lacerazione seguita 423. quando debbasi tirare il feto per le strade naturali, e tagliare l' addomine 421.
- Parto naturale, necessità di assisterlo* 153. maniere di terminarlo 154. e seg.
- Parto naturale difficile per difeto del feto, maniere di soccorrerlo secondo le diverse cagioni* 212.
- Parto naturale difficile per difeto della madre* 206. maniere di soccorrerlo 207. 208. 209. 210.
- Parto naturale difficile per l' abbassamento dell' utero, e della vagina* 213. divisione dell' abbassamento perfetto, ed imperfetto non ha luogo nell' utero gravido 215. conseguenze cattive che nascono 216. 217. segni dell' abbassamento dell' utero 216. della vagina 217. cagioni di tali vizj 214. ajuti per soccorrerlo 218. 219. avvertenze necessarie dopo il parto 220.
- Parto naturale difficile per il feto morto* 271. cagioni della morte nella gravidanza 275. segni certi 272. favolosi, e incerti 273. cagioni della morte nel tempo del parto 276. congetture probabili della morte seguita 274. necessità di conoscerla 277. maniere di aiutare questo parto ivi. Se la natura è impotente si estrae il feto col Forceps, oppure / pe' piedi ivi let. b. avvertenze ne-

necessarie nell' estrarlo let. c. d. necessità di forare il ventre let. e.

Parto naturale difficile per il parto gemello, sua definizione 278. quasi mai giunge al termine della gravidanza 280. segni certi non si hanno se non dopo nato un feto 279. si divide in tre specie 282. ajuti nella prima 283. nella seconda 284. nella terza 285.

Parto naturale difficile per le ginocchia, definizione, e segni 297. maniere di ajutarlo nel principio del travaglio 298. let. a. b. necessità di tirarlo per le ginocchia let. c.

Parto naturale difficile per le natiche, definizione 299. come si distinguono dal capo 300. Se l'Ostetricante si trova nel principio del parto dee tirare il feto pe' piedi 301. opinioni diverse 302. ragioni che sostengono l'operazione ivi, necessità di tirare il feto per le natiche 303.

Parto naturale difficile per l'obliquità dell'utero. Definizione 221. è di due specie, perfetta, ed imperfetta ivi. segni 222. necessità di conoscerle 223. tanto l'una che l'altra si dividono in quattro specie 224. segni generali 227., particolari della prima specie 230. della seconda 231. della terza 228. della quarta 229. cagioni delle obliquità 225. ajuti nella prima specie quando il parto è nel suo principio 237. quando è avanzato 238. necessità di tirare la testa nella pelvi ivi let. e. mezzi nella seconda specie per ridurre l'utero nell'asse della pelvi nel principio del parto 239. nel parto avanzato 240. soccorsi nella terza specie 233. 234. nella quarta 236. quando debbasi passare a rivolgere il feto 235.

Parto naturale difficile per i piedi, dagli antichi era giudicato pericoloso 286. segni per conoscerlo 287. ajuti per terminarlo quando presenta tutti e due i piedi 288. mano come debba essere introdotta nella vagina ivi let. d. situazione della donna let. b. maniera di prendere i piedi let. e. di tirare il feto let. f. h. i. cautele avanti di estrarre le natiche let. g. e' l petto let. h. come debbono essere sciolte le braccia let. l. m. o. come far nascere il capo? let. p. q. ostacoli che oppongonsi all'estrazione del feto pe' piedi 289. mezzi per liberare il capo quando è impegnato nella pelvi 290. quando è troppo grosso 291. quando giace il feto in su nn fianco 292. quando l'utero stringe il collo

294. quando il coccige è troppo curvo 295. maniera di tirare il feto quando presenta un sol piede 296. necessità di applicare i lacci ivi let. c., di estrarlo con un sol piede let. d.

Parto naturale difficile per la perdita di sangue 253. segni quando viene dal cavo interno dell'utero, e cagioni 254. può essere talvolta curata 255. casi in cui si dee abbandonare il parto alla natura 256. 257. necessità di tirare il feto pe' piedi ivi let. d.

Parto naturale difficile per vizio del coccige 249. come si conosce quando è troppo curvo 250. perchè non si dee tirare il feto pe' piedi 252. maniere di spingerlo addietro 251. l'operazione per la parte del Retto non è vantaggiosa 252.

Parto naturale difficile per vizio del cordone ombelicale. Può essere corto; presentarsi al nascimento; o stretto attorno al collo del feto 259. il primo, e l'ultimo vizio non si conoscono nell'incominciamento del parto 260. segni del secondo 262. cagione de' vizj 264. conseguenze cattive che ne nascono 263. ajuti nel primo vizio 266. necessità di tagliare il tralcio avanti la totale sortita del bambino ivi. ajuti nel secondo 267. pericoli di abbandonare il parto alla natura 268. quando debbasi tirare il feto per forza 269. soccorsi nel terzo quando la natura non termina il parto 264. metodi diversi sulla maniera di soccorrerlo, e loro inutilità e pericoli 265.

Parto naturale difficile per vizio della pelvi 242. segni dell'apertura superiore più stretta 243. della inferiore 244. del sacro poco curvo 245. ragioni che ci fanno differire i mezzi violenti 247. soccorsi per fare che la donna possa partorire naturalmente 246. necessità di far uso degli strumenti 248.

Parto non naturale per la cattiva conformazione del capo. I vizj sono di tre specie 323. segni della prima 324. della seconda 325. della terza 326. Mezzi per soccorrere quello della prima specie 327. Industria dell'Ostetricante utilissima nel secondo vizio 328. Ajuti nell'ultimo 329.

Parto non naturale per la cattiva conformazione della pelvi. Segni per conoscerla 243. 318. che il parto può esser terminato dalla natura 320. Necessità d'esperimentare pri.

prima gli ajuti piacevoli 319. Perchè? 16. let. d. 319. Ajuti violenti 321. estremi 322. La versione del feto non ha luogo 321.

Parto non naturale per la placenta attaccata alla bocca dell' utero. Perchè questo vizio è posto nella classe de' parti non naturali 313. Maniera di soccorrerlo 315. Non è buon consiglio di far un foro alla placenta, o di estrarla prima del feto 317. Nel parziale attacco della placenta alla bocca dell' utero si dee tirare il feto pe' piedi 316.

Parto non naturale per la cattiva situazione del capo. Descrizione delle varie cattive situazioni 330. segni che il *Vertice* è mal situato 331. da principio questo parto sembra naturale ivi. Maniere piacevoli per terminare il parto 332. let. a. violenti let. b. c. d. La seconda cattiva situazione del capo dipende dalla *Fronte* 330. Può dare quattro situazioni al corpo del feto 334. 335. 336. Segni per conoscerle 333. 335. 336. ajuti quando appoggia al pube 335. se ad un Ilio 337. se al sacro 334. L'altra situazione del capo è la *Faccia* 330. segni per conoscerla 338. mezzi per soccorrerla 339. e seguenti. La quarta cattiva situazione del capo dipende dall' *Orecchio* 330. può dare quattro situazioni al corpo del feto 345. segni per conoscerle 344. ajuti 346. -- 348. L'ultima cattiva situazione del capo è l' *Occipite* 330. come si distingue dalle altre parti del capo 344. ajuti 350. caso dove si dee rivolgere il feto, e avvertenza necessaria 351.

Parto non naturale per la cattiva situazione del corpo del feto. Può presentarsi al nascimento coll' *Addomine*; col *Braccio*; col *Collo*; col *Dorso*; coll' *Ilio*; col *Petto*; e colle *Spalle* 353. segni per distinguere queste parti l'una dall'altra 354. soccorsi nel primo caso 361. Necessità di conoscere nel secondo caso se il braccio è il destro, o il sinistro, e vantaggi 363. ajuti ivi let. a. b. c. quando è spinta nella pelvi parte del petto ivi let. d. necessità di tirare l'altro braccio nella vagina ivi let. e. di estirparlo dal corpo 400. let. d. il braccio nero non è segno della morte del feto 364. Soccorsi nel terzo caso debbono essere pronti 356. maniere di eseguirli secondo le diverse situazioni del corpo del feto nell' utero 356. -- 358. Come debba esser terminato il parto.

- parto nel quarto caso 362., nel quinto 365., nel sesto 360., nell'ultimo caso 339.
- Parto tardivo*, mezzi per soccorrerlo 212. let. d.
- Passioni d'animo* della donna sono di ostacolo al parto 141. n. II. cura 208.
- PASTA 432.
- PATUNA 422.
- Pelvi*, sua descrizione 4. figura 12. unione 14. divisione della picciola pelvi, e sue utilità 6. Descrizione dell'apertura superiore 7. suo diametro 17. figura 10. si divide in pelvi conjugata, e elittica 11. loro diametro 17., e piano inclinato 11. usi di esso nel parto 110. Asse della pelvi 13. Descrizione dell'apertura inferiore 8. suo diametro 17. Descrizione della cavità 9. sua altezza varia 18. Differenze fra la pelvi feminea, e la virile 20. Nel parto la pelvi si può allargare 15. opinioni contrarie, e cagioni che allargano la pelvi ivi, utilità del possibile allargamento 16. usi generali della pelvi 25.
- Pelvi ben conformata* 21.
- Pelvi vizziata* 21. cagione de' vizj 24. sono di due classi 21. loro segni 23.
- Perdita di sangue* 94. 141. irregolare nella gravidanza cosa denota? 314. 457. occulta maniera di conoscerla, e cura 270.
- Perdita di sangue* dopo il parto 438. Può dipendere da corpo straniero 439. dall'utero offeso 438. dall'utero paralitico ivi. soccorsi nel primo caso 439. nel secondo 440. nel terzo, e suoi segni 441.
- Perineo* 1. sua descrizione 28. nel parto dee esser compreso 173.
- Perforatore* 368. sua descrizione 388. casi dove conviene 291. 325. 352. 389. 385. maniera di usarlo 389. difficoltà che s'incontrano 390.
- Petto del feto* maniera di votarlo 399. 400.
- Picciola labbra*. Ved. *Ninfe*.
- Piedi gonfiano* nella gravidanza 122.
- PINEO 245.
- Pinzette* del LEURET per estrarre la placenta quando debbasi praticarle 437. let. b.
- PISONE 445.
- PLAATMAN 369.

Placenta 86. sua descrizione 87. diametro di essa 88. figura 87. divisione 89. suoi attacchi coll'utero 87. propria a ciascun feto 90. 279. non riceve sangue dall'utero 105. - 107. dee seguire subito il feto 130. usi di essa 90. 108. Può esser cagione di aborto, di parto difficile, e immaturo 90. 142. let. b. 313. della morte del feto 275.

Placenta, sua estrazione nel parto naturale 183. 186. 187. opinioni degli Autori intorno al tempo di estrarla 182. Tempo opportuno per fare l'estrazione 186. In caso d'aborto 437. Necessità di prontamente estrarla 241. 315. 409. let. g. prima del capo 394. let. f. Come debba essere distaccata quando è aderente al fondo dell'utero? 445. conseguenze pericolose se si usa violenza 446. Quando è attaccata alla bocca dell'utero. Ved. *Parto non naturale per la placenta ec.* Mezzi per estrarla se è rinchiusa in un particolar sacco dell'utero 434. se è ritenuta nell'utero per la soverchia sua grandezza 433. se per la bocca dell'utero 431. 437.

PLATNERO 24.

PLENCH 302. 316. 386.

Pletora è cagione di convulsioni 208. let. c. di dolori spurj 158. di parto difficile 141. n. IV. di dolore agl'inguini 49. come si toglie 49. 157. 210. let. d.

PLINIO 286.

Polipo dell'utero 451. cura 461. suoi segni ivi.

Poltrona suoi usi nel parto 164.

Prognostico dee esser dubbioso nel parto non naturale 310.

Puerpera 188. suo governo 189. e seguenti, circostanza di tenerla lungamente in letto 220.

Purgante giova nel parto 207. let. b. e nel puerperio 204.

PUZOS 257.

R

RAULIN 196.

Rete dell'AMMAND è inutile per estrarre il capo rimasto nell'utero 397.

Retto intestino 2. sua situazione 53. quando è gonfio ritarda il parto 53. 141. n. IV. mezzi per rimediarvi

210. let. c. cautele nell' incominciamento del parto 53.
Ristrignimento della bocca dell' utero attorno al collo del feto
 ritarda il parto 141. n. III. maniera di soccorrelo
 209. let. b.

Rivolgimento del feto. Ved. *Versione.*

ROEDERER 120. 265. 316. 367. 443.

ROONHUYSIEN 364.

Rovescio d' utero. Ved. *Utero rovesciato.*

Rughe della vagina 36. nelle vergini sono apparentissime
 ivi.

RUYSCHIO 34.

S

Salasso, casi dove conviene 49. 157. 158. 208. let. c.
 210. let. d. 255. 462. 464. abuso di esso può esser ca-
 gione di aborto 426.

Sanguificazione del feto non dipende dalla madre 108.

Saturnini sono nocivi nelle infiammazioni delle mammelle
 472.

SAVIARD 274.

SAUVAGES 456.

SCHAARSMIDT 265.

Sciringa, necessità di applicarla 156.

Sedia di travaglio. Situazione della donna in essa 164.

Secondina cos'è? 130. maniera che tiene la natura per
 scacciarla dall' utero dopo il parto ivi. Maniera di
 estrarla. Ved. *Placenta.*

Sforzi intempestivi per partorire debilitano la donna, §. 141.
 n. I. mezzi per soccorrerla 207. let. e.

Sgravj del puerperio. Ved. *Lochj.*

SIGAULT 412.

SIMSON 409.

Sinfisi del Pube, casi dove conviene tagliarla in luogo
 della *Operazione Cefarea* 322. 381. let. d. 410. maniera
 di tagliarla, e avvertenze 112.

Situazione della donna nel parto. Ved. *Donna.*

SMELLIE 109. 171. 303. 344. 368.

Solchi dell' addomine non indicano parto preceduto 59.

SPALLANZANI 93.

Spalle come nascono 113.

STEIDEL 303. 321.

STEIN

STEIN 164.

Sterilità sue cagioni 50. 51. 115. 116. 265.

Svenimento nelle perdite di sangue non si dee curare prontamente 255.

Suppelletille nel parto naturale 161. nel non naturale 307. 368.

Suppressione de' lochj. Ved. *Lochj.*

Suppressione di orina, mezzi per toglierla 156.

T

Taglio Cesareo, caso dove conviene 409. maniera di farlo ivi.

Taglio della Sinfisi. Ved. *Sinfisi del pube.*

Taglio del ventre ha luogo nelle gravidanze ventrali 415. nella lacerazione dell'utero 421.

Tanaglia per rompere le ossa del cranio, sua inutilità 386.

TANARONI 284.

Tempo opportuno per rivolgere il feto 306.

TERENZIO 151.

Termine della gravidanza 81. 140.

Tira capo 367.

Tralcio. Ved. *Cordone ombelicale.*

TRANQUILLINI 252.

Traspirazione giova alla puerpera, e mezzi per mantenerla 192.

Troicar 399. let. e.

Trombe falloppiane 1. loro descrizione, usi, e vizj 50.

Tumore scirroso delle pudende 209.

Tumore scirroso dell'utero 451. mezzi per curarlo 460. segni 454.

V

Vagina 1. sua descrizione 36. dopo il parto non ritorna piu allo stato di prima 76. vizj di questa parte che possono essere di ostacolo al parto 36. 141. n. III. let. c. mezzi per rimediarvi 209. let. c.

VALDGRAVIO 397.

VAN-DE POOL 396.

VAN-SWIETEN 201.

- Vapori caldi* loro usi nel parto 16. let. e 154. 209. 428. 431. nelle gravidanze false 462.
- Vasi sanguigni* dell' utero loro origine 44. nella gravidanza diventano retti 45. nel fine dilatati 69.
- Vaso* con acqua calda utilissimo nel parto 165.
- Ventre* nel terzo mese si spiana 119. maniera di esplorarlo per accertarsi della gravidanza 120. dopo il parto non va fasciato 197. cura quando è dolente 197.
- Versione del feto*, maniera di farla, ed avvertenze necessarie 311.
- Vescica* 2. sua situazione, e avvertenze nel parto 52.
- WIND** 369.
- Virginità* 55. suoi segni 56. cagioni fisiche che possono distruggerla 57.
- VISCHER** 369.
- Uncini* 368. loro descrizione 384. maniera di applicarli 385. 395. quelli dello SMELLIE sono pericolosi 384. uncini ottusi come debbono essere applicati agl' inguini 387.
- VOIGIT** 367. 397.
- Vomito*, moderato accelera il parto 207. let. b. l'eccessivo lo ritarda 141. cura 207. può esser indizio di gravidanza 117.
- Vovo* come è portato nell' utero 62. umore che contiene 77. maniera di staccarlo nell' aborto 429.
- WRISBERG** 120.
- Utero* 1. sua situazione e figura 37. lunghezza naturale 39. ha due pareti 43. la loro grossezza non è eguale in ogni parte dell' utero 39. struttura delle pareti 43. 44. perchè ne' differenti soggetti s' ingrossano più o meno nella gravidanza 45. divisione dell' utero in cervice, corpo, e in fondo 38. ha un doppio asse 42. La cavità dell' utero riguardo alla figura sembra doppia 40. suoi attacchi 46. usi e vizj dell' utero 47. sua azione nel parto 124. e seg.
- Utero gravido* 61. il fondo dell' utero è il primo a distendersi 64. prima del terzo mese si abbassa nella pelvi 65. potenze che lo fanno ascendere ivi. Da' diversi accrescimenti dell' utero si può conoscere il tempo della gravidanza 68. grandezza dell' utero nell' ultimo mese 69. sua sostanza ivi. Dopo il parto subito si stringe 71. il ristrignimento non è eguale in tutte le donne 184. segni dell' utero contratto 185. incomodi che cagiona quan-

quando irregolarmente si contrae 74. accidenti quando non si stringe 441.

Utero lacerato. Ved. Parto Impossibile per l'utero lacerato.

Utero Rovesciato, sue cagioni, segni, e maniera di ridurlo 436.

Vulva. Ved. Apertura della Vagina.

Errori colle loro correzioni.

Pagina 8. *linea* 18. basse — base. *Pag.* 25. *lin.* 7. flacide — floscie. *Pag.* 72. *lin.* 27. stabiliti — stabili. *Pag.* 74. *lin.* 10. coscino — cuscino. *Pag.* 76. *lin.* 20. l' altro e malleolo — l' altro malleolo. *Pag.* 91. *lin.* 9. §. 208. — §. 209. *Pag.* 92. *lin.* 22. cagiona — cagionano. *Pag.* 94. *lin.* 27. §. 217. — §. 218. *Pag.* 96. *lin.* 34. n. II. — let. c. *Pag.* 97. *lin.* 22. §. 221. — §. 224. *Pag.* 109. *lin.* 19. Puzos — PUZOS. *Pag.* 110. *lin.* 19. let. b. — let. a. *Pag.* 111. *lin.* 26. amedue — ambedue. *Pag.* 116. *lin.* 18. Morgagni — MORGAGNI. *Pag.* 118. *lin.* 23. Lefebur — LEFEBUR. *Pag.* 121. *lin.* 2. §. 283. — §. 282. *Pag.* 226. *lin.* 8. molle — mole. *Pag.* 131. *lin.* 26. §. 280. — §. 288. *Pag.* 137. *lin.* 8. totalmente — o totalmente. *Pag.* 140. *lin.* 5. §. 243. let. b. c. d. — §. 243. *Pag.* 143. *lin.* 12. fur apportate — fu rapportate. *Pag.* 148. *lin.* 18. laterale — laterali. *Pag.* 152. *lin.* 1. let. f. — let. g. *Pag.* 160. *lin.* 32. del braccio — dell' altro braccio. *Pag.* 178. *lin.* 17. applicarla — applicarlo. *Pag.* 182. *lin.* 14. §. 388. — §. 389. *Pag.* 196. *lin.* 30. §. 408. — §. 409.



A.

Nessi, Giuseppe,

Arte obstetricia teoret. practica

Pavia 1779

A.obst. 34 r

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10248388-8